TRAITEMENT

DU CANCER.

IMPRIMERIE DE VEUVE DONDEY-DUPRÉ,
Rue Saint-Louis, n° 46, au Marais.

TRAITEMENT
DU CANCER

EXPOSÉ COMPLET

DE

La Méthode du docteur Canquoin,

EXCLUANT TOUTE OPÉRATION
PAR L'INSTRUMENT TRANCHANT,

SUIVI

DES MODIFICATIONS QU'IL A APPORTÉES DANS LE TRAITEMENT
ORDINAIRE DES ULCÈRES DE L'UTÉRUS,
ET D'UN TRÈS-GRAND NOMBRE D'OBSERVATIONS.

Ouvrage dédié à l'Institut royal de France
(ACADÉMIE DES SCIENCES).

DEUXIÈME ÉDITION,
Augmentée de plus de 300 pages.

A PARIS,

CHEZ
L'AUTEUR, rue du Faubourg-Montmartre, n° 8 ;
L'ABBÉ, rue de l'École-de-Médecine, n° 10 ;
BÉCHET J°, Place de l'École-de-Médecine, n° 4 ;
J.-B. BAILLIÈRE, rue de l'École-de-Médecine, n° 13 *bis*.

1838

A

MESSIEURS LES MEMBRES

DE

L'Institut royal de France

ACADÉMIE DES SCIENCES.

Messieurs,

En 1834, j'ai présenté à l'Académie de Médecine un Mémoire sur le traitement des affections cancéreuses externes. Des commissaires furent nommés pour faire des expériences qui n'ont point eu de suite, à cause d'un nouveau mémoire que je publiai avant le rapport de ces Messieurs, ignorant que le réglement de l'Acadé-

mie s'opposait à ce qu'il fût fait un rapport en pareil cas. Les choses en restèrent donc là, au moins pour la science; car, en ce qui me concerne, j'ai été encouragé, par des succès de chaque jour, à employer la cautérisation dans des cas de plus en plus graves, et où l'opération par l'instrument tranchant était tout-à-fait contre-indiquée.

Maintenant que je sais tout ce que cette méthode peut fournir de ressources au praticien, et que j'ai été à même d'y joindre des modifications importantes, je viens, guidé par l'extrême confiance que m'inspirent votre impartialité, votre indépendance et vos lumières, publier le résultat de mes recherches poursuivies sans relâche pendant treize années. J'expose dans cet ouvrage tout pratique, les heureux effets de quelques moyens résolutifs, et surtout ceux de la

cautérisation, dans le traitement du cancer.

Pour mieux fixer, et plus promptement, votre opinion sur le mérite réel de ce traitement, je réclame, Messieurs, la faveur de faire moi-même, sous les yeux des commissaires qu'il vous conviendra de nommer, toutes les expériences nécessaires à votre conviction.

J'ai l'honneur d'être, avec la plus haute considération,

Messieurs,

Votre très-humble et très-obéissant serviteur,

A. Canquoin.

AVERTISSEMENT.

Certaines personnes ne pouvant méconnaître les bons effets de ma méthode de traitement des cancers par le chlorure de zinc, m'accusent de n'avoir point inventé ce caustique. Je n'ai jamais eu d'autre prétention que celle d'en avoir reconnu le premier les propriétés et d'être parvenu, à force de patience et après de longs essais, à trouver les moyens de l'employer avec succès.

Là se borne toute mon ambition.

Les découvertes d'Harvey, de Jenner, des

docteurs Civiale et Leroy d'Étiolles, et de quelques autres, n'ont point été à l'abri des plus amères critiques ; ces médecins n'en ont pas moins continué d'éclairer l'ignorance en méprisant ses clameurs.

Quand de tels hommes n'ont pu échapper à l'envie, dois-je me décourager, moi, modeste praticien, parce qu'elle ne m'a point épargné ses traits? Je ne le pense pas.

Le zinc figure dans les annales de la science, à dater du seizième siècle, et il est probable que la découverte du chlorure de ce métal a suivi de près. Mais, je le répète, j'ai employé le premier le beurre de zinc entièrement inusité avant moi en chirurgie ; le premier j'en ai découvert les excellentes qualités caustiques dans le traitement des cancers : de rebelle qu'il était à mes premiers essais, je l'ai dompté au point de parvenir à en faire une

pâte de différentes épaisseurs, d'une énergie variée, et applicable avec avantage partout où la main du chirurgien peut atteindre, et même au-delà. Voilà ce qu'on ne peut pas me contester aujourd'hui que les résultats favorables à ma méthode ont été enregistrés par divers auteurs, comme autant de faits acquis à la science.

Je citerai, entre autres, M. Malgaigne (*Manuel de médecine opératoire*, 2e édition, page 16 et suivantes); MM. Mérat et Delens (*Dictionnaire universel de matière médicale et de thérapeutique générale*, article *Caustiques*). Je dois ajouter que mes différens procédés ont été accueillis en Allemagne, en Angleterre et en Italie, où ils sont généralement employés depuis quatre ans.

PRÉFACE.

Depuis les deux mémoires que j'ai adressés, en 1834 et en 1835, à chacun de messieurs les membres de l'Académie de Médecine (et dont l'ouvrage que je publie aujourd'hui est le développement complet, avec les modifications que de nouvelles expériences ont rendues nécessaires), des cas fort graves, que j'ai traités pour la plus grande partie avec succès, me permettent de présenter de nouvelles preuves des avantages de ma méthode dans le traitement *des affections cancéreuses*. Ce n'est point une vaine satisfaction d'amour-propre que j'ambitionne ; un motif plus noble m'anime. Médecin, je cherche à me rendre utile à l'humanité, trop heureux si mes convictions peuvent être partagées par tous mes confrères.

On m'a contesté la découverte du chlorure de zinc, que je n'avais pas un instant revendiquée ;

aujourd'hui l'on me conteste l'*infaillibilité* de ma méthode. Je déclare que je n'y prétends pas plus qu'à la découverte du chlorure de zinc. Je m'empresse de reconnaître, au contraire, que je n'ai pu guérir certains sujets : les uns parce qu'ils étaient indociles à mes prescriptions, les autres parce que, étant réellement incurables, je n'ai consenti à les traiter que par un sentiment d'humanité : d'autres enfin parce qu'ils avaient déjà employé la pâte de chlorure de zinc et rendu le mal sans remède par des applications intempestives. Je cite même, dans le cinquième chapitre de cet ouvrage, un fait où mon traitement a complètement échoué, sans que j'aie pu me rendre compte de ce résultat : ma méthode subit donc la loi commune à toutes les découvertes qui ont agrandi le domaine de la science, depuis celle du quinquina jusqu'à celle de la lithotritie. Elle n'est point infaillible, c'est-à-dire qu'elle n'est point *toujours* couronnée de succès dans *tous* les cas qui peuvent se rencontrer, *de quelque nature qu'ils soient* (voir l'article des cas incurables); mais je puis affirmer avec sincérité, et j'affirme sur l'honneur avoir guéri les trois quarts au moins des malades qui se sont confiés à mes soins.

J'ai divisé cet ouvrage en cinq chapitres.

Le premier contient quelques généralités et des réflexions préliminaires sur les traitemens qui ont précédé ma méthode ;

Le second, consacré aux caustiques, donne une idée de mes recherches sur ce sujet ;

Le troisième est l'exposé des moyens externes et internes que j'emploie contre les affections cancéreuses ;

Le quatrième traite des modifications que j'ai apportées dans le traitement ordinaire des ulcères de l'utérus ;

Enfin, le cinquième, relatif aux principaux faits de ma pratique, renferme les cas de guérisons que j'ai opérées, et ceux où j'ai échoué par les raisons indiquées ci-dessus.

J'ai évité de surcharger cet écrit de détails historiques, des différentes hypothèses des anciens sur le cancer et de tout ce qui a rapport à l'anatomie pathologique de cette maladie, préférant renvoyer, pour ces notions, aux travaux de Bayle, Laënnec, de M. Cayol et de Delpech, articles *Anatomie pathologique* et *Cancer* du grand Dictionnaire des sciences médicales, aux nouveaux Dictionnaires de Médecine, en 15 et en 25 volumes, article *Cancer*, de MM. Bégin et Bouillaud, de MM. Breschet, Ferrus et H. Bérard.

Je ne terminerai point ce préambule sans offrir un témoignage public de gratitude à MM. les membres de l'Académie de Médecine, François, Itard, Pariset et Amussat, ainsi qu'à plusieurs autres de mes confrères, qui, dans l'intérêt de la science, ont bien voulu suivre ou visiter un assez grand nombre de mes malades, pour pouvoir apprécier, par eux-mêmes, la valeur essentielle de ma méthode.

TRAITEMENT

DU CANCER.

CHAPITRE PREMIER.

RÉFLEXIONS PRÉLIMINAIRES SUR LE CANCER ET LES TRAITEMENS DE CETTE AFFECTION.

ARTICLE PREMIER.

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES.

De toutes les maladies qui affligent l'espèce humaine, il n'en est guère de plus redoutable que le cancer, comme il n'en est pas de plus décourageante pour l'homme de l'art. En effet, malgré les travaux successifs de nos devanciers, le médecin le plus instruit, comme l'expérimentateur le plus

infatigable, en était réduit, jusque dans ces dernières années, à répéter qu'il était aussi difficile de définir que de guérir cette cruelle affection, sans même avoir la consolation de connaître la manière dont elle croît, et se développe au milieu de nos organes.

De tout temps, on s'est occupé du cancer et de sa thérapeutique ; mais des efforts suivis et infructueux semblaient avoir lassé la patience des praticiens, lorsque, de nos jours, des hommes consciencieux ont compris que, sur ce point, la médecine ne pouvait languir dans un affligeant *statu quo*, et qu'il fallait tenter de nouvelles recherches sur la nature et le traitement du cancer. Grâce à cette honorable persévérance, nous avons vu éclore les travaux des docteurs Bayle, Cayol, Rouzet, Ferrus et Récamier, travaux encore incomplets, il est vrai, où le zèle et le talent ont lutté contre une des plus grandes difficultés de l'art, mais qui cependant font espérer, dans un avenir prochain, d'heureux résultats pour le soulagement d'une classe nombreuse de malades destinés autrefois à périr d'une mort lente et cruelle.

Et moi aussi, j'ai été porté à m'occuper de cette partie importante de la thérapeutique. Mais, je l'avouerai, ce fut moins, d'après une volonté préméditée, que par suite du grand nombre d'affections

cancéreuses soumises à mon observation, dès le début de ma carrière, que je me déterminai à chercher un mode de guérison plus avantageux et plus sûr que l'instrument tranchant, pour la maladie qui nous occupe.

J'ai annoncé, dans deux mémoires précédens adressés aux membres de l'Académie de médecine, une nouvelle méthode de traiter les dégénérescences carcinomateuses par la pâte de chlorure de zinc : aujourd'hui, je viens achever de faire connaître ce moyen, qui m'a réussi dans la grande majorité des cas, et indiquer les perfectionnemens que j'ai dû lui faire subir : je joindrai à cet exposé, un nombre suffisant de faits susceptibles d'éclairer l'opinion de mes confrères sur un système de traitement où tout s'explique et s'enchaîne, sans que rien soit donné à l'empirisme, ni inspiré par d'autres sentimens que l'amour du vrai, l'intérêt de la science et celui de la société.

Il ne serait point entré dans mon plan, quand même une pratique moins étendue m'en eût laissé le loisir, d'étudier spécialement la nature et les phases du cancer : j'ai couru au plus pressé, c'est-à-dire, vers la recherche d'un bon procédé thérapeutique; j'avertis donc mes lecteurs que je m'en suis, à peu près, tenu aux opinions des écrivains sur ce sujet

(la formation du cancer); aussi je ne déciderai pas si, pour ce point de pathogénie, il faut adopter la théorie ingénieuse et savante de Lecat, ou les opinions des médecins modernes. Est-ce à une concrétion de la lymphe épaissie, à un vice particulier de ce fluide, est-ce à la lésion des solides ou à une disposition *sui generis* du sujet, ou enfin à l'irritation, qu'est due cette affection redoutable, dans le lieu où elle éclate? Avouons-le, nous l'ignorons encore. Existe-t-il, en effet, un pathologiste, depuis Ambroise Paré, Lapeyronie, Pelletan, jusqu'aux sommités chirurgicales de notre époque, qui puisse expliquer, d'une manière satisfaisante, la formation du squirrhe? Aucun assurément; et en supposant même un tel fait acquis à la science, cette théorie serait-elle capable, une fois la dégénérescence des tissus bien constatée, de nous guider dans les recherches d'un traitement qui, selon moi, doit consister dans ces deux faits : *détruire le tissu malade en changeant simultanément la vitalité des parties sous-jacentes, et modifier profondément toute l'économie* par une médication appropriée?

En conséquence, et avant de commencer les investigations qui m'ont fait revenir aux caustiques abandonnés de nos jours, je me suis demandé ce

que le cancer me paraissait être, à part les écrits des auteurs sur ce sujet; or voici la définition que j'ai adoptée, et qui, plus tard, me servit de point de ralliement, au milieu de cette variété d'affections qui, avec une physionomie différente, passez-moi cette expression, se rapportent toutes, cependant, à un même type, exigent un traitement unique, modifié seulement suivant l'état des parties malades. Cette manière de voir m'a naturellement fait rejeter les divisions de quelques personnes; elles ne m'ont paru propres qu'à rendre plus confuses les idées des praticiens, obligés de s'arrêter à des nuances, en quelque sorte, insaisissables, et d'hésiter, long-temps, avant de ranger, dans telle ou telle catégorie, une affection qui réunit les caractères de plusieurs variétés; ces espèces de jeux de la science m'ont semblé trop futiles en présence d'une horrible maladie, que nous devons chercher à guérir d'abord, quittes à trouver ensuite une classification véritablement clinique. Ainsi donc, et c'est là la définition à laquelle je me suis arrêté, *tout tissu dégénéré, quels que soient son aspect et sa consistance, accompagné ou non de douleurs lancinantes, intermittentes ou continues, avec ou sans suppuration, mais tendant à augmenter de volume, à s'ulcérer vers le centre, et à s'éten-*

dre, de plus en plus, par sa circonférence, est une affection cancéreuse, qui toujours reconnaît, pour cause, l'aberration de l'innervation, dans les parties affectées.

Quoique le cancer soit généralement considéré comme une maladie de longue durée, je le diviserai, néanmoins, en aigu et en chronique, en circonscrit et en diffus. Plusieurs praticiens, je le sais, n'admettent pas l'acuité de cette dégénérescence ; mais il m'est impossible de partager leur opinion : le grand nombre et la variété des cas qui ont passé sous mes yeux, depuis treize années, me forcent de déclarer qu'il est certains cancers dont la marche rapide est accompagnée d'accidens inflammatoires tellement prononcés, qu'on ne peut raisonnablement se refuser, avec des auteurs dont l'opinion est prépondérante (1), à reconnaître, en eux, l'état aigu : c'est ainsi que, dans les affections herpétiques, on voit se développer, à certaines époques de l'année, au printemps en général, une exaspération des symptômes, trop manifeste, pour échapper aux médecins observateurs, et que les malades eux-mêmes savent fort bien accuser.

Tous les pathologistes ont admis, non seule-

(1) Boyer, *Traité des Maladies chirurgicales*, t. II, 4e édit. p. 487.

ment la distinction des cancers diffus, et des cancers circonscrits, mais encore la difficulté incomparablement plus grande de guérir les premiers, et la fréquence de leur récidive. Or, la méthode que j'ai adoptée, offre l'avantage de triompher également des uns et des autres, à moins, bien entendu, que le mal ne soit arrivé à ce point qui rend inutile toute espèce de ressources. C'est ici le lieu de faire une observation sur laquelle nous ne saurions trop appeler l'attention du public médical, et celle des gens du monde, surtout lorsqu'il s'agit d'un nouveau mode de guérison. On semble oublier bien souvent cette triste vérité, savoir, que la médecine, comme les autres sciences, ne peut l'impossible, et qu'à la divinité seule, sont réservés les miracles; quel que soit, en effet, le degré de perfection auquel l'art parvienne un jour, il ne saura jamais ranimer la vie dans un membre gangrené, ni guérir des cancers qui, par leur volume, leur ancienneté, leur siége, et la gravité des désordres produits, se joueront toujours des efforts du plus habile praticien, comme du mode de traitement le plus rationnel.

Pour moi, un système spécial de thérapeutique est bon, non pas seulement, quand il réussit chez tous les sujets qui y sont soumis (ce serait, je le

répète, une exigence chimérique), mais toutes les fois qu'il produit un plus grand nombre de cures que les moyens employés jusqu'à lui. Or, telle est la prétention que je ne crains pas d'émettre aujourd'hui, et c'est pour en fournir la preuve, que je soumets cet ouvrage au jugement du premier corps savant de notre pays.

ARTICLE II.

ÉTIOLOGIE DU CANCER.

Ainsi que l'expérience de tous les temps l'a démontré, les principales causes du cancer sont : les chagrins profonds et durables; cette cause, la plus commune de toutes, était même regardée comme constante, par Dubois ; le tempérament nerveux ; l'âge adulte ; la suppression prolongée des menstrues chez certaines femmes ; celle de toute évacuation habituelle, sanguine ou autre ; la répercussion d'affections cutanées : Bordeu pensait que les personnes sujettes, dans leur enfance, aux maladies herpétiques devenaient, vers l'âge mûr, prédisposées à cette dégénérescence : tout en partageant cette opinion, j'ajouterai qu'on peut en dire autant des individus qui ont été scrofuleux. Du reste,

M. Récamier (1) a parfaitement classé ces causes, en les rangeant dans trois espèces de catégories ou conditions physiques, physiologiques et morales du développement des cancers. Je ne saurais mieux faire que de rapporter ici les propres paroles de ce médecin.

CONDITIONS PHYSIQUES.

« Toutes les violences locales, même insuffisantes pour déterminer l'état inflammatoire des organes, peuvent devenir des occasions du développement du cancer, et surtout lorsque la disposition locale à cette maladie est fortement prononcée. Les coups, une pression inégale et douloureuse, les plus légers frottemens, les agens chimiques les plus ordinaires peuvent avoir un aussi fâcheux résultat chez les personnes dont les apparences de santé ne conduiraient pas à le prévoir. »

CONDITIONS PHYSIOLOGIQUES.

« L'action vitale peut faire développer spontanément ou accidentellement les maladies cancé-

(1) *Recherches sur le traitement du cancer et sur l'histoire de cette maladie,* par M. Récamier, tom. II, p. 237 et suiv. Paris, 1829.

reuses, comme modifiée dans les différentes périodes de la vie ou dans les différens âges, ces affections survenant plus ordinairement à une époque de la vie qu'à une autre, ainsi que sous l'influence de l'âge mûr, qui en devient une cause occasionnelle; comme altérée chez toutes sortes de sujets et à tout âge, par des habitudes de stimulation ou de commotion des organes; par les produits d'autres maladies, lorsqu'ils sont absorbés, le virus syphilitique, par exemple, produisant la syphilis ou le vice vénérien; par les produits résorbés des organes devenus cancéreux et engendrant des cancers secondaires, par la cessation des phénomènes physiologiques ou pathologiques habituels, ou périodiques, comme les règles, les hémorroïdes, les migraines, les sueurs des pieds, les accès de goutte, etc., qui sont autant de causes occasionnelles différentes. »

CONDITIONS MORALES.

« L'action morale agit sur l'économie animale de la manière la plus évidente, et il est remarquable, au sujet du développement des maladies cancéreuses, qu'un grand nombre n'ont commencé, qu'après que l'organisme a été modifié par les

peines, les contrariétés, les frayeurs, les colères ou autres impressions morales fâcheuses plus ou moins vives et passagères ou habituelles, etc. »

Je ne terminerai pas cet article, sans répéter, qu'en effet, les passions tristes, les chagrins prolongés avaient, de l'aveu de presque tous mes malades, précédé l'apparition de la maladie cancéreuse ; d'où je suis porté à conclure, avec la plupart des praticiens, que les chagrins, joints à une vie sédentaire, sont les causes les plus générales du cancer.

ARTICLE III.

LE CANCER EST-IL HÉRÉDITAIRE?

C'est à dessein que, parmi les causes du cancer, je n'ai pas mentionné l'hérédité admise par les uns, et rejetée par les autres. Je veux m'expliquer sur ce point important d'étiologie, et motiver mon opinion particulière; je me poserai donc cette question : Le cancer est-il héréditaire? Oui, le cancer peut être, et est, dans certains cas, transmis par voie de génération. Cette proposition, énoncée de la sorte, est pour moi le corollaire de plusieurs observations ; mais par quel mécanisme,

si je puis ainsi dire, s'opère cette transmission? C'est ce qu'il importe d'autant plus de rechercher, que les médecins qui croient à l'hérédité du cancer, ne partagent pas tous les mêmes idées, à ce sujet. Admettrai-je, à l'instar de quelques auteurs, l'existence d'un germe cancéreux qui, résidant au milieu du liquide d'où sortiront les molécules qui doivent former l'œuf humain ou le féconder, passe directement et matériellement des parens à la progéniture, et se perpétue ainsi de génération en génération? Rien jusqu'à présent n'a démontré la réalité de cet être, qui ne saurait d'ailleurs, en aucune façon, expliquer les faits. Sans demander aux partisans d'une telle théorie, ce que devient ce germe, jusqu'à l'âge adulte, époque ordinaire du développement des affections cancéreuses, je suis en droit d'exiger d'eux la démonstration de cette loi, conséquence directe de leur principe, en vertu de laquelle, tous les individus nés de parens cancéreux, sont inévitablement condamnés à le devenir un jour; plus que d'autres, sans doute, ils devront en redouter les atteintes, mais il s'en faut de beaucoup qu'un arrêt immuable pèse sur eux, comme le ferait croire l'opinion que je viens de formuler. Je n'insisterai pas davantage sur ce point, et je passe à une

autre manière d'envisager l'hérédité qui est véritablement fondée sur l'observation.

S'il est constant qu'un père transmet à son fils une constitution analogue à celle qu'il a reçue lui-même de ses parens, on conçoit, que si par suite de cette même constitution, le premier est prédisposé au développement du cancer, le second héritera nécessairement de ce triste privilége. Or, ne voyons-nous pas, tous les jours, le tempérament lymphatique, par exemple, prédisposer aux diverses maladies tuberculeuses? Est-il plus difficile d'admettre qu'il en est de même du tempérament nerveux, hypocondriaque, à l'égard de l'affection qui nous occupe? Les personnes irritables et mélancoliques devront donc, par une sage prophylaxie, se précautionner contre la dégénérescence cancéreuse, puisque la nature même de leur organisme n'a besoin pour la faire éclater, chez elles, que d'une cause déterminante même très-légère; mais, je le répète, il ne s'agit ici que d'une simple prédisposition, et il y a loin de là à une fatalité inexorable. En résumé, l'hérédité est une cause médiate ou indirecte du cancer, et ne ressemble en rien à un germe destiné, quoi qu'on fasse, à se développer, tôt ou tard, chez l'individu qui en serait porteur.

ARTICLE IV.

LE CANCER EST-IL CONTAGIEUX?

Déclarer qu'il n'existe point de virus cancéreux, dans l'acception de ce mot, c'est faire prévoir assez clairement, qu'avec la plupart des chirurgiens français, je n'admets point la contagion du cancer. Pour prouver cette double proposition, qui, après tout, se résume en une seule, les faits ne manqueraient pas : toutefois, je prendrai dans le nombre, ceux qui offrent toutes les garanties désirables.

Je ne saurais mieux faire, je crois, que de rappeler les expériences d'Alibert et de M. Biett, faites dans le but de juger cette question. On ne m'objectera pas ici que la difficulté du diagnostic a pu induire ces hommes en erreur ; leur réputation scientifique et la publicité des expérimentations satisfont aux exigences de l'esprit le plus sévère. Or, ces praticiens ont essayé, à plusieurs reprises, de s'inoculer l'ichor qui découle des ulcérations cancéreuses, et il n'en résulta jamais aucun inconvénient; il est d'ailleurs, une considération qui aurait pu faire pressentir un tel résultat, et qui, à elle seule, eût été de nature à

trancher la question; ne voyons-nous pas, en effet, tous les jours, des hommes cohabiter avec des femmes atteintes du cancer utérin, sans contracter aucune affection cancéreuse de la verge? En serait-il ainsi, je le demande, si le cancer reconnaissait pour condition de développement, un principe virulent? Les communications si fréquentes du vice vénérien par le simple contact, répondent à cette question. Je puis ajouter qu'il m'est arrivé bien des fois, de placer sur ma langue, de l'ichor cancéreux, et que journellement, ce produit pathologique se trouve en contact avec la peau de mes doigts, de temps en temps, dénudée, sans que je me sois jamais aperçu d'aucun phénomène consécutif. Que penser, après cela, de l'opinion de M. le professeur Richerand (1), exprimée comme il suit: « *Le produit de cette putréfaction intérieure*, l'auteur parle de la fonte cancéreuse, *effectuée au milieu de parties encore vivantes, a des qualités particulières et malfaisantes : il irrite tout ce qu'il touche, et détermine une inflammation de mauvaise nature.* » Si à la suite d'une telle proposition, on trouvait indiqués quelques faits, ou relatées quelques expériences, j'aurais pu en examiner

(1) *Nosographie chirurgicale*, t. I, 2e édit., p. 282. 1808.

la valeur; mais l'auteur a cru devoir nous épargner cette peine. Le même reproche s'adresse à Peyrilhe, dont les idées sur la question qui nous occupe, ont reçu le suffrage de l'Académie des sciences de la ville de Lyon : il pense, que le cancer est toujours une maladie locale, mais que l'ichor qui se rassemble dans les foyers intérieurs, ou qui coule de l'ulcère, venant à être absorbé par les vaisseaux lymphatiques, il en résulte l'affection générale connue sous le nom de *diathèse cancéreuse*. Toutefois, hâtons-nous de le proclamer, au milieu de cette erreur dont j'ai démontré toute l'évidence, surgit une vérité bien peu connue de nos jours, savoir, que le cancer, constamment local dans le principe, ne se manifeste, par des symptômes généraux, qu'à une période assez avancée de son évolution ; de sorte que, les noms de diathèse et de cachexie, peuvent servir à indiquer deux degrés différens de l'affection cancéreuse. En résumé, la question de la contagion du cancer est aujourd'hui jugée : des expériences positives ne sauraient laisser le moindre doute à cet égard.

ARTICLE V.

DIATHÈSE. — CACHEXIE CANCÉREUSE.

La plupart des pathologistes modernes hésitent à admettre encore, ou plutôt rejettent, la diathèse cancéreuse, que quelques-uns pourtant continuent à reconnaître. Ainsi Bayle et M. Cayol pensent que la diathèse est la disposition des tissus à devenir cancéreux, tandis que MM. Ferrus et Breschet croient que l'on se paie de mots, en se servant de ces expressions, et ajoutent que c'est cette facilité à admettre une chimère, un être idéal, sans chercher à s'éclairer sur la nature des maladies, qui a beaucoup retardé les progrès de la science.

M. Récamier admet la diathèse cancéreuse, et il considère les diathèses, en général, *comme des susceptibilités congéniales et communes à tous les hommes, sous des conditions données pour chacun d'eux.*

On pourrait faire un volume sur l'existence ou la non-existence des diathèses. Il n'entre point dans mon plan d'aborder de pareilles discussions, plus propres à faire briller la sagacité de l'esprit,

qu'à guider la conduite du praticien. Seulement je dirai que la rareté du cancer chez l'habitant des champs, et sa grande fréquence chez celui des villes, où il attaque un septième environ de la population, portent à conclure que le séjour des cités, joint aux habitudes qu'il entraîne, modifie assez profondément la constitution des individus, pour que ceux-ci vivent, en très-grand nombre, sous l'influence d'une disposition plus ou moins prononcée aux maladies cancéreuses ; peut-être même, pourrait-on ajouter que cette triste loi pèse sur la majorité des citadins. Or, si cette prédisposition est uniquement ce que l'on veut entendre par *diathèse*, mieux, à mon avis, serait de dire que la *disposition*, la *diathèse* résulte directement de notre manière de vivre, et que c'est toujours consécutivement, que cet effet devient cause, à son tour, de la maladie qui nous occupe.

Ce qui, dit-on, milite le plus en faveur de la diathèse, ce sont les récidives, après la guérison, d'un ou même de plusieurs cancers ; mais de quelle maladie ne pourrait-on pas arguer ainsi ? Y aura-t-il donc diathèse catarrhale parce que certains individus sont sujets à des catarrhes presque périodiques ? Il serait absurde de le penser. On ne peut nier la repullulation du cancer, surtout après l'o-

pération sanglante, cela est vrai; mais faut-il s'étonner qu'une femme atteinte, par suite d'une vie sédentaire, d'une nourriture trop suceulente vers l'âge eritique, de chagrins violens et durables, de cette dégénérescence morbide, la voie de nouveau se développer, si, après la guérison, datât-elle de plusieurs années, cette personne reprend le même genre de vie, se livre aux mêmes écarts de régime, ou reste en proie à des affeetions morales? Ne vit-elle pas sous l'influence des causes déjà provocatriees de la maladie, et faut-il avoir recours *à un être idéal*, comme s'expriment MM. Ferrus et Breschet, pour expliquer cette récidive des tumeurs cancéreuses, malgré des opérations bien faites? C'est par la négligence de ees considérations, notons-le bien, que des hommes reeommandables, Boyer entre autres, sont tombés dans une erreur grave, et ont eru devoir admettre, en présence de la reproduetion si désolante du cancer, une cause occulte de cette lésion, cause entièrement inconnue dans sa nature, ses propriétés et les lois de son action, et à laquelle ils ont imposé le nom de *virus cancéreux*. Je dis que cette erreur est grave; car elle conduit directement à cette autre proposition beaucoup trop générale, comme j'espère le démontrer par cet ouvrage, surtout si elle s'ap-

plique à toute espèce de thérapeutique; je la copie littéralement : « *L'extirpation ou l'amputation d'une tumeur cancéreuse, avec quelque soin qu'elle soit faite, ne préserve jamais de la récidive de la maladie, qui tantôt se reproduit sous sa forme primitive, tantôt prend une forme différente, et le plus souvent affecte une marche beaucoup plus rapide.* » (Traité des Maladies chirurgicales, tome II, 4e édit., p. 444.)

Je crois donc peu à la diathèse cancéreuse. Toutefois, je conserverai ici, par respect pour l'usage, cette expression consacrée en médecine, parce qu'elle semble peindre, aux yeux du lecteur, l'ensemble des phénomènes propres à faire reconnaître les personnes affectées de cancers : ces phénomènes consistent, chacun le sait, dans la teinte jaune-paille de la peau, la tristesse du visage et la maigreur générale. Au surplus, je déclare avoir guéri des sujets chez lesquels existaient, d'une manière très-prononcée, tous ces signes, qui ont entièrement disparu après la cure ; de façon que tout aurait cédé en même temps, *diathèse* et *maladie*.

Quant à la cachexie cancéreuse, elle est hors de toute discussion, et ne présente rien qui diffère, en réalité, de ce dépérissement par lequel se terminent la plupart des maladies chroniques graves;

aussi n'en dirai-je rien, pas plus que de l'influence du tempérament, si appréciable chez les individus nerveux : c'est pour cette raison, que les femmes sont infiniment plus sujettes au cancer que les hommes, non seulement, à cause de la modification que l'époque de la ménopause apporte dans leur économie, mais surtout, par suite de la sensibilité exquise et congéniale dont elles sont douées et de leur genre de vie sédentaire.

ARTICLE VI.

INDICATION SOMMAIRE DES TRAITEMENS USITÉS CONTRE LE CANCER.

Malgré des essais multipliés, on n'a pas encore pu trouver une médication interne appropriée au cancer; et cependant le zèle des praticiens n'a reculé devant aucune substance : on a tout employé contre cette maladie, depuis les lézards gris jusqu'à la ciguë; l'acide arsénieux, les carbonate, muriate et tartrate de fer, le muriate de baryte, les saignées fréquentes, l'eau pure, une infinité d'autres agens ont été préconisés par les médecins pour attaquer, à l'intérieur, ce qu'ils ont appelé le vice

cancéreux ; je n'en parlerai pas, parceque toutes ces préparations, excepté certains produits ferrugineux, sont tombées dans le discrédit. Toutefois j'avouerai que, pendant quatre années, j'ai employé l'extrait de ciguë préparé par M. Caventou, d'après le docteur Récamier, jusqu'à la dose de trois gros, en vingt-quatre heures, sans qu'il soit survenu aucune amélioration appréciable chez plus de soixante sujets soumis à ce traitement. M. le docteur Récamier, dont la sagacité est généralement reconnue par ses confrères, s'est demandé, en se rappelant les travaux et l'opinion de Stork, si l'insuccès de la ciguë ne tenait pas, soit à la manière dont on l'employait, soit surtout au peu de sévérité de l'alimentation suivie par les malades, pendant l'emploi de ce remède : en conséquence, il l'a administré en faisant observer une diète sévère, et alors, dit-il, il en a obtenu de bons résultats. L'opinion de M. Récamier est imposante; mais je me permettrai de lui demander si le mieux-être obtenu chez les personnes traitées par cette médication, ne pourrait pas s'attribuer tout aussi bien au régime qu'à la ciguë elle-même. Alibert, en effet, expérimenta, à l'hôpital Saint-Louis, cette substance sous toutes les formes, et sans en retirer le moindre avantage, sur plus de

cent femmes affectées d'ulcères à la matrice, et d'autres maladies cancéreuses. Toutes les recherches, auxquelles je me suis également livré, ne m'ont rien révélé sur ses propriétés anti-cancéreuses. Enfin, j'extrais du Dictionnaire de médecine et de chirurgie, publié par une société de médecins en 1772, la note suivante, à l'article *Cancer :*

« M. Storck, médecin à Vienne, en Autriche, publia des merveilles sur l'usage de la ciguë dans le cancer : il fit prendre plusieurs milliers de pilules faites avec l'extrait de cette plante, fameuse par la mort de Socrate. Les journaux retentirent, pendant un an ou deux, du bruit de plusieurs cures opérées par ce remède; on s'empressa d'y recourir : chacun payait déjà à l'Esculape allemand le tribut d'éloges et de reconnaissance dont il paraissait digne, et l'humanité lui eût, peut-être, dressé des statues si tout ce qu'il dit eût été vrai. Mais on ne fut pas long-temps dans l'enthousiasme : l'extrait de ciguë ne réussit point entre les mains de nos plus célèbres médecins; la découverte de M. Storck perdit son mérite, et l'on se contenta de louer son zèle.

» Nous avons entendu dire souvent au célèbre M. Petit, médecin de Paris, qu'il avait tiré la ciguë de Vienne, même pour en préparer les pilules,

qu'ensuite il avait prié M. Storck de les composer et de les lui envoyer; mais que toutes ces précautions avaient été inutiles. Tout ce que M. Petit a vu, c'est que, par l'usage de ces pilules de ciguë, les chairs, qui étaient noires, devenaient rouges et belles; que le cancer n'exhalait plus une odeur fétide; que la liqueur, qui en sortait, devenait blanche et purulente; mais rien de plus. Jamais ce grand médecin n'a pu guérir une malade, par le remède du docteur allemand. » Jusqu'à présent, du reste, on n'a attaqué avantageusement les affections cancéreuses que par les moyens extérieurs; c'est aussi sur eux que repose la partie principale de ma méthode.

Depuis long-temps le traitement externe du cancer consistait dans l'emploi de quelques caustiques, et surtout dans les opérations chirurgicales. Comme, par suite du grand nombre d'insuccès, les médecins les plus expérimentés avaient abandonné l'idée de régénérer les tissus malades, force leur avait été de s'occuper uniquement à les détruire, en les brûlant, avec des agens particuliers, ou en les enlevant par l'instrument tranchant. Mais les caustiques employés jusqu'à nous, presque toujours insuffisans, soit par la difficulté de les manier, soit surtout par celle d'atteindre les parties

affectées, dans toute leur profondeur, étaient tombés dans l'oubli ; l'arsenic seul avait échappé à la proscription générale, sans toutefois pouvoir être mis en usage, à cause des dangers de l'absorption, sur des tumeurs d'une surface tant soit peu étendue : on en bornait communément l'emploi au traitement de quelques cancers très-circonscrits de la peau ; encore ne réussissait-on pas ordinairement.

Reste donc l'opération chirurgicale. Celle-ci est le moyen le plus usité par nos praticiens modernes, mais elle offre plusieurs inconvéniens : le premier, est la répugnance insurmontable de la part de beaucoup de malades à s'y soumettre ; le deuxième, est le danger de ses suites ; le troisième, la fréquence des récidives, fréquence qui résulte, surtout dans les cas de cancers diffus, de ce que l'instrument n'a pu, en extirpant même entièrement les chairs dégénérées, modifier les parties sous-jacentes d'une manière assez énergique, pour enlever à ces tissus, sains dans le moment (je suppose l'opération bien faite), toute disposition à s'affecter de nouveau. Ces diverses considérations, dont l'exposition seule exclut le développement, me firent poser à moi-même cette question : *La chimie possède-t-elle un caustique, d'une part, assez*

actif pour atteindre les cancers dans une grande profondeur, sans faire craindre, comme l'arsenic, des accidens toxiques, et, de l'autre, assez bon modificateur des organes sous-jacens, pour que la récrudescence ne soit pas redoutée après l'extirpation du mal?

Lors des deux Mémoires adressés à MM. les membres de l'académie de Médecine, j'ai déclaré avoir rencontré la réunion de ces conditions dans le chlorure de zinc, qui, à l'avantage de remplir les deux indications du problème, joint encore, par suite d'une préparation particulière, celui de respecter entièrement les parties saines voisines : certes, on ne saurait en dire autant de beaucoup d'autres caustiques.

CHAPITRE II.

DES CAUSTIQUES EN GÉNÉRAL.

C'est ici le lieu de faire connaître le résultat de mes recherches particulières sur les caustiques. Cet exposé donnera une idée de l'étude que j'ai dû embrasser, avant de préconiser ceux que j'emploie aujourd'hui, et remplira une lacune de tous les ouvrages de chirurgie sans exception.

Beaucoup de médecins s'imaginent que les caustiques n'ont d'autre propriété que celle de détruire, plus ou moins profondément, les tissus avec lesquels on les met en contact. C'est là, sans doute, leur action principale; mais si, jusqu'à ce jour, on a négligé un phénomène plus important de leur application, cela dépend de ce qu'on n'a point étudié avec soin, ces agens dans tous leurs effets : je veux parler du changement qu'ils apportent dans

la vitalité de tous les tissus. Ainsi non seulement, chaque caustique détruit à sa manière, mais encore il modifie spécialement nos organes. Ce mode d'action est presque aussi varié que le sont, la durée de la douleur produite, la profondeur où il atteint, la couleur et la con istance des escharres auxquelles il donne lieu, comme aussi l'intervalle qui s'écoule avant leur chute, et dont la durée est d'un grand intérêt pour le traitement. Examinons ces divers ordres de phénomènes.

Action immédiate. Le résultat immédiat d'un caustique appliqué sur le vif, est tout chimique, et consiste dans l'altération ou la désorganisation des tissus, phénomène qui est toujours en rapport avec le caustique employé.

Action médiate. L'action médiate ou consécutive est toute vitale : elle provient nécessairement de l'impression, plus ou moins profonde, opérée par le caustique sur la sensibilité et la vitalité anormales des parties soumises à son influence. Nous rapporterons à cette dernière action, les phénomènes suivans : douleur, réaction organique ou vitale (tuméfaction, rougeur, chaleur et fièvre), période de l'enucléation des escharres, nature de la suppuration des plaies et leur cicatrisation.

De la douleur. Voici, selon mes observations,

la classification des principaux caustiques, basée sur la progression croissante de la douleur qu'ils occasionnent :

ÉCHELLE DE LA DOULEUR DES CAUSTIQUES.	
1. Acide nitrique.	11. Chlorure d'or dissous dans l'eau régale.
2. Nitrate d'argent fondu.	12. Proto-nitrate acide de mercure liquide.
3. Potasse caustique.	13. Deuto-chlorure de mercure.
4. Caustique de Vienne.	14. Chlorure de zinc.
5. Caustique calcaire-savonneux.	15. Préparations arsenicales.
6. Ammoniaque liquide.	16. Sulfate de cuivre.
7. Bi-chrômate de potasse.	17. Chlorure d'antimoine.
8. Acide sulfurique.	
9. Acide muriatique.	
10. Acide nitro-muriatique.	

Il est à remarquer que ces caustiques, qui, tous, trouvent leur application dans la pratique, font naître, pour la plupart, une douleur *sui generis*, dont la durée est toujours proportionnée à leur degré de concentration, et au temps durant lequel ils sont appliqués. Il va sans dire, que l'intensité en est variable, selon les régions où l'on opère, et toujours en raison de la sensibilité des parties malades et de l'irritabilité des sujets.

Quant à la persistance de la douleur que déterminent les acides nitrique, muriatique, nitro-muriatique, le nitrate d'argent fondu, l'ammonia-

que liquide, elle est très-courte, comme chacun sait; mais je ne parlerai pas de ces caustiques, qui n'ont jamais été employés dans le traitement des affections cancéreuses, devant consacrer un article à chacune des substances dont il nous reste à parler : potasse caustique; caustique de Vienne; caustique calcaire-savonneux; bi-chrômate de potasse; pâte avec l'acide sulfurique; acide nitro-muriatique tenant de l'or en solution; proto-nitrate acide de mercure liquide; sublimé-corrosif; préparations arsenicales; sulfate de cuivre; chlorure d'antimoine et chlorure de zinc, que nous plaçons en dernier lieu, à cause de son importance dans la thérapeutique.

ARTICLE PREMIER.

DE LA POTASSE CAUSTIQUE.

La potasse pure et anhydre, est un caustique doué d'une grande énergie, n'occasionnant qu'une douleur très-supportable, sans réaction sensible de la part des régions sur lesquelles on l'applique, susceptible de pénétrer à un pouce environ de profondeur, à moins qu'elle ne rencontre une artère ou une veine dans son trajet; mais elle est difficile

à diriger par suite de son extrême déliquescence, qui lui fait franchir, malgré toute espèce de précaution, les limites du mal que l'on attaque, et elle peut produire des hémorrhagies subites par l'ouverture de vaisseaux même d'un très-petit calibre. Elle est, en outre, fort incertaine dans sa marche, qui se trouve toujours enrayée par la rencontre des tissus graisseux qu'elle vient alors à saponifier. Ces derniers effets étant tout-à-fait défavorables, on sent de suite qu'il faut renoncer à l'emploi de cet alcali, dans le traitement externe des affections cancéreuses.

ARTICLE II.

DU CAUSTIQUE DE VIENNE.

Ce caustique résulte de la combinaison de trois parties de potasse, et de deux parties de chaux vive, réduites en poudre dans un mortier en fer bien chauffé. Pour s'en servir, on en forme, à l'aide d'une certaine quantité d'alcool, une pâte de consistance épaisse, que l'on applique sur les parties qu'il s'agit de détruire, avec des précautions que j'indiquerai dans la partie opératoire de cet ouvrage.

Ce caustique est un moyen précieux pour attaquer les tumeurs cancéreuses; car il possède tous les avantages de la potasse caustique, sans partager presque aucun de ses inconvéniens, comme on le verra plus loin.

ARTICLE III.

DU CAUSTIQUE CALCAIRE-SAVONNEUX.

Il est formé par le mélange intime de trois parties, en poids, de chaux vive, et de deux parties de savon bien sec, l'un et l'autre réduits en poudre. Quand on veut en faire usage, on le délaie, comme le précédent, avec un peu d'alcool rectifié, de manière à lui donner une légère consistance, et on en recouvre, d'une couche plus ou moins forte, la partie sur laquelle on veut opérer. Son action est plus lente que celle du caustique de Vienne, et il agit moins profondément que ce dernier; la douleur qui résulte de son application, est à la fois un peu plus intense et plus durable; mais ce mélange produit moins fréquemment des hémorrhagies, et doit être préféré au précédent dans plusieurs cir-

constances. Les phénomènes de réaction sont assez sensibles, mais d'une durée très-courte.

ARTICLE IV.

DU BI-CHROMATE DE POTASSE.

Ce caustique s'emploie sous forme liquide, et s'obtient en saturant de l'eau distillée avec ce sel. On peut y recourir, d'une manière avantageuse, dans le traitement des cancers, pour flétrir et détruire certains fongus, que l'on touche avec cette solution deux fois par jour, à l'aide d'un pinceau de charpie. Sept ou huit jours suffisent ordinairement pour mortifier des carnosités d'un demi-pouce d'épaisseur. Je me sers aussi de cette substance sous forme topique; j'en imbibe pour cela des gâteaux de charpie bien fournis : par ce dernier mode d'application, on obtiendra le résultat énoncé, en douze heures de temps. Dans les circonstances analogues, ce caustique, ainsi placé sur l'épiderme, l'enflamme peu à peu; ensuite il le détruit au bout de quinze ou vingt heures, pour agir plus profondément. De simples attouchemens avec un pinceau imbibé de cette solution, sont peu douloureux; mais les ap-

plications concentrées produisent les mêmes phénomènes de douleur et de réaction que le caustique alcalin-savonneux.

Les escharres sont fort longues à se détacher: sous ce rapport, leur marche est aussi irrégulière que celle des préparations arsenicales, avec lesquelles elles ont beaucoup de ressemblance. Appliqué sur de très-larges surfaces, cet agent peut produire des accidens toxiques. C'est ce que M. le docteur Nauche paraît avoir observé dans sa pratique.

ARTICLE V.

DE LA PATE AVEC L'ACIDE SULFURIQUE.

On a parlé de mélanger l'acide sulfurique avec quantité suffisante de safran en poudre, de manière à en former une pâte pour cautériser les ulcères de mauvaise nature, ou les chancres de l'intérieur de la bouche: elle n'étend point son action au-delà de l'endroit où elle est appliquée, et la concentre, au contraire, en ratatinant les tissus malades, qu'elle détruit assez promptement. On la maintient en place, au moyen d'un petit pinceau de coton cardé, coupé à ras de son manche, de

manière à ce qu'il présente une surface plane, de même largeur que la pâte, qui lui adhère facilement. Dans l'espace de cinq minutes, on désorganise au moins trois lignes de tissu en profondeur, et on irait bien au-delà en renouvelant immédiatement l'application avec une autre quantité de pâte; car au bout de ce temps elle n'a plus d'énergie.

ARTICLE VI.

DU CHLORURE D'OR DISSOUS DANS L'EAU RÉGALE.

Ce caustique liquide est très-utile dans la pratique chirurgicale; il peut toujours remplacer avec avantage le nitrate acide de mercure, dont il possède toute la force. Son application sur les tissus dégénérés, est loin d'être aussi douloureuse, et la réaction aussi prononcée : souvent même cette dernière est nulle. J'y ai recours surtout pour détruire des tubercules cancéreux ; je m'en sers aussi dans le traitement de certaines affections cutanées, qui exigent la cautérisation. Il est supérieur, dans ces cas, au nitrate acide de mercure, et produit des cicatrices incomparablement

plus belles que celles qui sont dues à ce dernier. J'avouerai cependant que celui-ci est toujours préférable pour les ulcérations de l'utérus, en ce que la solution aurifère caustique fait constamment saigner les ulcères : c'est là, du reste, son seul inconvénient.

ARTICLE VII.

DU PROTO-NITRATE ACIDE DE MERCURE LIQUIDE.

Tout le monde connaît la formule de ce caustique, que M. Récamier a le premier employé dans le traitement des cancers. Cet habile praticien se loue beaucoup des résultats qu'il en a obtenus, même dans quelques cas graves ; mais il ne peut s'empêcher d'avouer que bien souvent, il est resté sans efficacité, et que la douleur à laquelle il donne lieu, est très-vive; quant à moi, je déclare qu'elle est quelquefois intolérable, et que cet agent détermine toujours une phlogose qui, de temps en temps, se propage au loin, et une tuméfaction locale assez prononcée, qu'accompagnent les phénomènes fébriles (réaction).

Quand on veut s'en servir, on imbibe des plu-

masseaux de charpie de la liqueur, afin d'en concentrer l'action sur la partie qu'il s'agit de détruire; plusieurs heures d'application sont indispensables pour que ce caustique agisse à une certaine profondeur; mais, malgré toutes les précautions propres à garantir de son action les parties voisines, il est rare qu'il ne se répande pas au-delà des limites du mal; ce qui a le double inconvénient d'augmenter la douleur du malade et l'étendue de l'affection.

De ces considérations, je conclus qu'il est prudent, dans l'état actuel de la science, de borner l'emploi de cet escharrotique aux ulcérations de l'utérus, cas dans lesquels il rend, chaque jour, d'importans services.

ARTICLE VIII.

DU DEUTO-CHLORURE DE MERCURE (SUBLIMÉ CORROSIF).

Cette préparation, à laquelle les trochisques de minium doivent toute leur énergie, est peu active, en ce sens qu'elle n'étend point son action à une grande profondeur; toutefois, elle ne saurait être employée sans danger sur des surfaces tant soit

peu considérables, par suite de la promptitude avec laquelle son absorption détermine tous les symptômes d'empoisonnement qui lui sont propres. Je ne disconviendrai pas néanmoins que les trochisques de minium ne puissent rendre d'importans services pour quelques cas particuliers : tels seraient ceux de trajets fistuleux qui succèdent aux abcès développés dans les régions inguinales et axillaires, etc. L'escharre tubulaire formée par les trochisques, se détache constamment le troisième jour, et permet ensuite la cicatrisation des fistules, à laquelle on aide par une légère compression.

La douleur et les phénomènes de réaction sont en tout semblables à ceux que développe le nitrate acide de mercure.

ARTICLE IX.

DES PRÉPARATIONS ARSÉNICALES.

§ 1er. Effets de l'acide arsénieux et de ses composés.

L'acide arsénieux, encore si fréquemment employé, est un médicament des plus dangereux, et qui a évidemment déterminé la mort dans une

multitude de circonstances. Pour se convaincre de cette vérité, à laquelle certains praticiens paraissent être restés étrangers (1), il suffira, je pense, de lire les écrits qui relatent les expériences faites sur les animaux, et les observations recueillies sur l'homme par Jœger, Campbell, par MM. Casimir Renault, Éarle, Orfila, Smith et autres expérimentateurs.

On ne saurait donc entrer dans trop de détails à ce sujet.

(1) M. Patrix, en effet, dans son opuscule sur l'art d'appliquer la pâte arsenicale, publié en 1816, s'exprime ainsi, page 66 :

« Comment supposer qu'une substance dont l'action consiste » à désorganiser le lieu sur lequel on l'applique puisse être » absorbée par des vaisseaux qui sont frappés de gangrène dès » qu'ils sont en contact avec lui ? »

Il est permis de s'étonner d'un tel paradoxe, quand on sait que l'absorption de l'arsenic, est un fait constaté par les preuves les plus irréfragables : elle n'est pas, au reste, plus difficile à concevoir que celle du sublimé corrosif, dont l'effet escharrotique est au moins aussi prompt que celui de l'arsenic. D'ailleurs, comment, en 1816, M. Patrix pouvait-il ignorer le résultat des expériences péremptoires faites sur les animaux, et comment aussi ne savait-il pas que le sang-dragon et le cinabre n'avaient été mêlés avec l'acide arsénieux par Rousselot et le frère Côme, que dans l'idée d'empêcher cette absorption ? Après tout, l'observation démontre, chaque jour, malheureusement, que le but qu'ils s'étaient proposé est loin d'avoir été atteint.

« Administré à l'intérieur, ou appliqué à l'extérieur, l'acide arsénieux, dit Jœger, détruit la vie dans un espace de temps ordinairement très-court. Il est un poison pour tous les êtres organisés, animaux ou végétaux; mais ses effets, qui portent principalement sur l'augmentation des excrétions, et en particulier sur celles des membranes muqueuses, la diminution des mouvemens volontaires, et l'anéantissement de l'irritabilité, sont, toutes choses égales d'ailleurs, en raison directe de la dose employée, de la force absorbante du tissu sur lequel le poison a été appliqué, du volume et de l'âge du corps organisé : ces effets diminuent à mesure que la sensibilité augmente, et que la contractilité diminue dans l'échelle des êtres. (Jœger, *Dissert. inaug. de affectibus arsenici in varios organismos*. Tubingæ, 1808.) »

« Il détermine tous les symptômes de l'empoisonnement, soit qu'on l'introduise dans le canal digestif ou dans les veines, soit qu'on l'injecte dans les cavités séreuses, ou dans le vagin, soit enfin qu'on l'applique sur le tissu cellulaire. Injecté dans les vaisseaux artériels et veineux, dans les plaies récentes, et surtout dans la cavité du péritoine, il agit avec plus d'énergie que dans l'estomac et dans le vagin.

» Le gros intestin paraît peu propre à son absorption (Jœger). »

» Appliqué sur une plaie, il est absorbé, et, en général, son action est d'autant plus énergique, que le tissu sur lequel il est placé, communique plus directement avec le système sanguin.

M. Brodie pense que, toujours, il commence par pénétrer dans le torrent de la circulation, et qu'il occasionne la mort en anéantissant simultanément les fonctions du cœur et celles du cerveau.

Tout en faisant sentir l'influence que ce poison exerce sur le système nerveux, il ne nie pas pourtant que l'individu ne puisse succomber à l'inflammation des organes en contact avec l'oxyde d'arsenic; mais il faut alors, selon lui, qu'il ait résisté aux accidens dépendans de l'absorption. Or c'est ce que prouve le fait suivant :

M. Earle a vu une femme triompher des symptômes alarmans qui se déclarèrent d'abord, et mourir, le quatrième jour, d'ulcérations étendues de la membrane muqueuse, de l'estomac et des intestins. (Philosoph. Transact., 1812.)

Des expériences de MM. Orfila et Smith, il résulte que l'acide arsénieux anéantit la contractilité du cœur, et en enflamme souvent le tissu.

Les expériences faites par Campbell sur les ani-

maux, s'accordent avec celles de Brodie, et lui ont en outre démontré que l'oxyde d'arsenic est aussi dangereux, lorsqu'il est appliqué sur une plaie, que lorsqu'il est ingéré dans l'estomac.

Sprœgel lui-même avait déjà noté ce fait, il y a long-temps (*Exper. circa varia venena*, Gœtt., 1753, in-4°).

Voici maintenant quel est l'ensemble des symptômes auxquels donne lieu, chez l'homme, l'absorption de l'acide arsénieux. Saveur peu désagréable; on a vu un grand nombre d'individus ronger des morceaux d'arsenic, et les avaler peu à peu; ptyalisme, crachotement continuel; hoquets, nausées, vomissemens de matières brunâtres ou sanguinolentes, se montrant le plus ordinairement, deux, quatre, six et même huit heures après l'ingestion du poison. Si l'acide arsénieux a été pris en substance et par petits fragmens, on en retrouve des traces dans les matières vomies. Anxiété précordiale, chaleur, et quelquefois sentiment de brûlure dans la région de l'estomac; coliques plus ou moins fortes, suivies d'évacuations alvines, noirâtres, de la plus horrible fétidité : bientôt se font sentir une soif inextinguible, et un sentiment de constriction au pharynx et à l'œsophage, impossibilité de conserver dans l'estomac les boissons les

plus douces qui sont rendues aussitôt qu'elles sont prises; le pouls devient fréquent et plus développé; les battemens du cœur sont plus forts; la respiration est gênée; la peau se couvre de sueur; le visage s'injecte, se colore; un cercle livide se dessine autour des paupières; l'urine est peu abondante, d'un rouge foncé, et dans quelques cas, sanguinolente; une démangeaison se manifeste sur toute la peau du corps, et est souvent suivie d'une éruption de taches livides, assez analogues à l'urticaire, ou qui d'autres fois se présentent sous la forme de petits boutons miliaires : mais à ces phénomènes d'irritation évidente, succède bientôt un état général d'anéantissement : le malade tombe en syncope ou dans un calme trompeur; une sueur froide ne tarde pas à couvrir tout le corps; les mouvemens du cœur deviennent de plus en plus faibles et irréguliers, et l'individu expire dans l'adynamie la plus prononcée. D'autres fois, le malade est en proie à des convulsions, se roule sur le carreau, exprime avec force les souffrances qu'il éprouve, et appelle la mort, qui le saisit au milieu des plus vives douleurs.

Rarement un même sujet présente la réunion de ces divers accidens : Labordé les a vu manquer presque tous (Recueil périod. de la Soc. de méd.

de Paris, t. VI, p. 22). Chaussier rapporte qu'un homme robuste, et de moyen âge, ayant avalé de l'acide arsénieux en gros fragmens, mourut, sans avoir éprouvé d'autres symptômes que de légères syncopes. A l'ouverture de l'estomac, on trouva ce poison presque dans le même état que celui dans lequel il avait été pris : il fut impossible de découvrir dans ce viscère, la plus légère trace d'érosion ou de phlogose. C'est faire pressentir combien sont variables les altérations pathologiques. Telles sont toutefois celles qu'on remarque ordinairement.

§ 2. Altérations pathologiques.

Rougeur plus ou moins marquée de la membrane muqueuse gastrique, s'étendant quelquefois à la partie inférieure, ou à la totalité de l'œsophage : teinte brunâtre de quelques replis de l'estomac; ecchymoses sous-muqueuses plus ou moins larges, se rencontrant principalement dans des points où ont séjourné des fragmens de la matière vénéneuse; d'autres fois taches noirâtres semblables à des escharres; membrane muqueuse intestinale participant, dans quelques cas, à ces altérations ; on peut aussi observer des perforations sur toute la continuité du canal digestif; assez souvent, plaques rouges sur les valvules mitrale et tricuspide, ainsi

que sur les principaux faisceaux des ventricules du cœur, état de flaccidité de cet organe (Smith).

Si l'on examine avec soin les observations d'empoisonnement par l'oxyde blanc d'arsenic, et que l'on rapproche les phénomènes morbides des altérations cadavériques, on est porté à penser qu'il agit, et sur les parties où il est appliqué, et sur toute l'économie; que, placé sur la peau, sur une plaie, ou introduit dans l'estomac, il donne lieu aux mêmes symptômes généraux; qu'ainsi, contrairement à l'opinion de M. Patrix, il est absorbé et porté dans le torrent circulatoire; que presque toujours il détermine une inflammation locale plus ou moins forte; mais que, dans quelques cas, et quoique pris à haute dose, il peut agir sur l'économie sans laisser de traces notables de son contact avec les parties sur lesquelles il a été appliqué; que, toutes choses égales d'ailleurs, il agit plus rapidement quand il est en dissolution, que lorsqu'il est en masse ou en poudre; que les expériences sur les animaux inclinent à faire croire qu'il exerce une action sur le cœur. Consiste-t-elle dans une diminution de la contractilité de cet organe? Est-ce une irritation portée sur sa membrane interne? Les taches rouges des valvules et des colonnes charnues, militeraient en faveur de

cette dernière hypothèse. La flaccidité du cœur, observée après la mort par Smith, et les syncopes réitérées auxquelles sont sujets les individus qui succombent à cette sorte d'empoisonnement, tendraient à faire adopter la première.

M. le professeur J.-P. Roux a vu mourir, en deux jours, au milieu des convulsions et des plus vives angoisses, une jeune fille dont il avait amputé le sein, et pour laquelle il avait cru devoir ensuite employer la pâte arsenicale. De larges ecchymoses étaient disséminées sur le cadavre, dont la putréfaction s'empara promptement. La membrane muqueuse de l'estomac et des intestins était phlogosée et parsemée de taches noires. (Nouveaux élém. de méd. opérat.)

M. Cadet de Gassicourt, à l'article *Arsenic*, du Dictionnaire des sciences médicales, s'exprime ainsi : « On ne saurait trop dire et trop répéter, d'après les observations des cliniciens les plus dignes de foi, que presque tous les malades qui ont été guéris par les préparations arsenicales, sont morts, quelques mois après, soit de phthisie, soit d'inflammations chroniques de la membrane muqueuse de l'estomac ou des intestins, ainsi que s'en est assuré M. Broussais. Nous pouvons certifier en outre que le fameux poison italien l'*aqua toffana*,

n'est autre chose qu'une préparation arsenicale, dans laquelle l'acide arsénieux est si bien enveloppé, et en si petite dose, qu'il donne la mort, sans laisser aucune trace de poison sensible aux réactifs chimiques, ou à l'autopsie cadavérique. »

M. Barbier d'Amiens, à l'article *Caustique* du même Dictionnaire, en parlant de l'arsenic et de deux cures opérées au moyen de ce remède par MM. Josse et Ladent, chirurgiens de cette ville, termine ainsi : « Que les observations, au reste, n'inspirent pas trop de confiance dans l'usage de ces moyens dangereux. N'oublions pas que l'on a vu les accidens les plus graves, une fièvre aiguë, le délire, des convulsions, des vomissemens, etc., survenir après l'emploi de l'arsenic. »

Je pourrais, moi-même, s'il en était besoin, citer des cas où ce médicament a plus ou moins promptement occasionné la mort dans les mains des empiriques, où plusieurs médecins honorables eux-mêmes ont eu à déplorer de si tristes résultats, un entre autres, où j'ai vu succomber, au bout de onze heures (année 1824), une femme sur le sein de laquelle j'avais appliqué l'acide arsénieux pour un ca c er de cette glande.

Il ne faudrait cependant point conclure de ce qui précède, que les préparations arsenicales en-

traînent toujours et nécessairement la mort ; car il serait facile de prouver que, dans certains cas, elles ont rendu d'importans services, et ont guéri des affections cancéreuses peu étendues et peu profondes ; mais ces dernières conditions sont indispensables ; car toutes les fois qu'on opérera, ou que l'on sera obligé de multiplier les applications du caustique sur des plaies même qui présentent une petite surface, on sera exposé à voir survenir tous les accidens que nous avons signalés.

Il est important de ne point oublier ce principe, surtout lorsqu'on doit agir sur les mamelles, dont la faculté absorbante est très-prononcée.

Au reste, l'acide arsénieux et toutes ses préparations, occasionnent de très-vives douleurs, dont la durée est ordinairement de cinq à six jours : les phénomènes de réaction sont toujours en raison directe de la dose employée et de la violence des douleurs, et par conséquent très-intenses ; de ce fait résulte un grave inconvénient, je veux dire l'extension du mal bien au-delà de ses limites naturelles : aussi ai-je vu, quelquefois, toutes les parties tuméfiées par le caustique, tendre évidemment à la *cancérisation*, s'il m'est permis de parler ainsi, et cette dégénérescence s'établir quelquefois en peu de temps. Avant de passer outre, mentionnons

un phénomène remarquable qui n'appartient qu'à l'arsenic : c'est l'exsudation plus ou moins abondante de lymphe plastique, après chaque application de cet agent.

§ 3. Formules de diverses préparations d'acide arsénieux.

Fusch paraît être le premier qui fit usage de l'acide arsénieux, en 1594, pour le traitement du cancer : il appliquait une poudre composée de cette substance, de suie de cheminée, et de racine de grande serpentaire (de Houppeville, *de la Guérison du cancer*, p. 174) : au bout de peu de jours, toute la partie ulcérée était convertie en une surface plus ou moins épaisse dont la séparation donnait lieu à une plaie susceptible de guérison. Mais quelquefois, il survenait une fièvre de mauvaise nature, accompagnée de frissons, de vomissemens, et de syncopes qui obligeaient de renoncer au remède.

Fernel rapporte qu'une femme attaquée d'un cancer au sein sur lequel on appliqua un mélange d'arsenic blanc et de sublimé corrosif, mourut au bout de six jours, avec tous les symptômes de l'empoisonnement.

Frappés plus tard des accidens auxquels donnait lieu l'arsenic, et ne voulant point cependant re-

noncer à l'avantage qu'il présentait sous d'autres rapports, les médecins songèrent à neutraliser ses effets délétères, en l'associant avec d'autres substances; ils crurent même y être parvenus à l'aide des préparations suivantes : mais l'expérience journalière atteste que ce but n'a été qu'incomplètement atteint, c'est-à-dire que l'absorption du poison est plus lente, propriété, pour le dire en passant, qui n'appartient qu'à ces seules substances.

Je veux parler des poudres de Rousselot, de frère Côme, et de celle du professeur A. Dubois, qui, toutes les trois, contiennent, dans diverses proportions, de l'acide arsénieux, du cinabre et du sang-dragon.

Poudre de Rousselot.

R. Sang-dragon.....	deux onces.	Mélangez exactement.
Cinabre.....	deux onces.	
Arsenic blanc.....	deux gros..	

Poudre de frère Côme.

R. Cinabre.....	deux onces.	Mélangez exactement.
Sang-dragon.....	demi-once..	
Arsenic blanc.....	deux gros...	
Poudre de savate brûlée...	deux gros..	

Poudre du professeur A. Dubois.

R. Sang-dragon.....	deux onces.	Mélangez exactement.
Cinabre.....	une once...	
Arsenic blanc.....	un gros....	

Comme on le voit par ces formules, la poudre de Rousselot contient deux trente-quatrièmes, ou un dix-septième, celle de frère Côme deux vingt-quatrièmes, ou un douzième, et celle de Dubois un vingt-cinquième seulement d'acide arsénieux. C'est aussi à cette dernière qu'il faudrait donner la préférence, d'autant mieux qu'elle contient, proportionnellement, beaucoup plus de sang-dragon, qui s'oppose davantage à l'absorption de la matière vénéneuse, le cinabre n'étant ajouté que comme gluten, pour lier les autres parties. Toutefois cette dernière préparation est douée d'une grande énergie, mais elle est moins douloureuse que les précédentes, parce qu'elle contient moins de partie active.

Poudre de Dupuytren.

R. Calomel préparé à la vapeur..... trois onces.
Arsenic blanc..... un gros.
Mélangez.

J'ai pu me convaincre plusieurs fois : que ce mélange est plus énergique, et beaucoup plus douloureux que celui du professeur Dubois, bien que l'acide arsénieux y entre dans la même proportion. J'ai ouï dire plusieurs fois au chirurgien de l'Hôtel-Dieu, qu'il attachait une grande importance à cette

combinaison, et que la première des substances avait une grande part dans les résultats obtenus : mais rien, jusqu'à présent, ne m'a démontré la réalité de cette assertion.

Pour se servir de ces diverses poudres, on les délaie avec de la salive, de l'eau gommée ou de l'albumine, de manière à les convertir en une pâte proportionnée pour l'épaisseur à celle du tissu que l'on veut détruire. On la recouvre ensuite avec de la toile d'araignée, ou du coton cardé, qui a été haché très-menu, en manière de duvet. Une demi-heure après cette application, un sentiment de douleur assez vive se fait sentir, et augmente progressivement jusqu'à devenir même intolérable dans quelques circonstances. Cependant je dois convenir que j'ai vu plusieurs fois la pâte de Dubois ne déterminer qu'une faible réaction.

Voici encore une autre formule arsenicale fort vantée, et qui m'a été offerte par mon honorable confrère M. le docteur Magistel : cette préparation paraît avoir été inventée par un praticien italien, et communiquée à un médecin français qui s'en loue beaucoup ; car, dans une lettre adressée au sujet de ce caustique à M. Magistel, il signale surtout l'avantage de ne jamais produire aucun accident, ajoutant avoir quelquefois enlevé, par des applica-

tions réitérées de ce topique, des seins entiers, et toujours avec un succès complet.

J'avouerai que cette opinion, toute paradoxale qu'elle me parût, me séduisit un instant : j'essayai donc le remède à deux reprises, et avec la plus grande prudence, en l'apposant sur des surfaces d'un pouce de diamètre. Chez l'un des malades, il se manifesta une douleur très-vive, avec une tuméfaction considérable, des vomissemens, de la diarrhée, accompagnés de fièvre; mais cette réaction ne dura que trois jours, après lesquels le calme se rétablit peu à peu; chez l'autre, tout se passa comme s'il se fût agi de la pâte de Rousselot : il n'y eut aucun accident.

Poudre italienne arsénicale.

R.	Chaux délitée.....	une once.
	Bol d'Arménie.....	une once.
	Acide arsénieux.....	une once.

Réduire en poudre et mélanger.

Pour se servir de cette poudre, on la délaie d'abord avec quantité suffisante de blanc d'œuf; ensuite on y incorpore de la charpie, ou du coton cardé, coupé très-menu, de manière à former, par trituration, une espèce de feutre plus ou moins épais, suivant la profondeur à laquelle on veut at-

teindre. Ce premier préparatif terminé, on circonscrit l'ulcération avec des bandelettes de sparadrap agglutinatif, puis on applique le mélange sur la plaie, après l'avoir enduite, au préalable, d'une simple couche d'albumine. Par-dessus le tout, on place de la charpie mollette ou du coton haché très-fin, et l'on maintient l'appareil convenablement, sans exercer aucune constriction. Peu d'heures après, ce topique, qui devient très-dur, détermine de vives douleurs, une inflammation étendue, et une tuméfaction qui lui est proportionnée. On doit combattre ces accidens, pour peu qu'ils soient intenses, par les moyens anti-phlogistiques connus.

La chute de l'escharre s'opère du reste avec la même irrégularité que celle des autres préparations arsenicales.

Pommade arsenicale d'Hellmund.

R.	Cérat simple	une once.
	Baume du Pérou	ââ un gros.
	Extrait de ciguë	
	Laudanum de Rousseau	demi-scrupule.
	Acétate de plomb en poudre	un scrupule.
	Poudre de Rousselot	seize grains.

Incorporez avec soin.

Cette préparation s'applique sur de la charpie, comme les onguens ordinaires. On en continue

l'emploi jusqu'à ce que l'induration du contour et de la surface des ulcères cancéreux, ait disparu, et que leur superficie se couvre d'une couche grise, tenace, spongieuse, comme feutrée, qui tombe en quelques jours, et laisse à nu un fond de bon aspect. Si, à cette époque, la partie malade conservait encore ses caractères primitifs, il faudrait revenir à la pommade arsenicale, dont on peut, d'ailleurs, augmenter l'activité selon l'occurrence.

Le docteur Besschler emploie, par exemple, deux gros de poudre de Rousselot, sur une once de l'onguent précité.

La formule d'Hellmund, avantageuse en ce qu'elle est moins douloureuse que celle de frère Côme, produit des cicatrices très-peu étendues, et à peine différentes de la peau saine. Le peu de douleur que détermine cette pommade, dépend de la très-petite quantité d'arsenic incorporé, et non pas, comme on pourrait le croire, *à priori*, de la ciguë et du laudanum qui entrent dans sa composition. En effet, je me suis assuré, par des expériences péremptoires, que les narcotiques n'étaient point absorbés, au moins d'une manière appréciable, lorsqu'on les associait aux caustiques. Au surplus, et le lecteur me pardonnera cette digression, tous ceux qui ont étudié le mode d'action d'un narcotique quel-

conque, appliqué, sans intermédiaire, sur une plaie, des sels de morphine, par exemple, savent très-bien que le premier effet produit, est une douleur locale plus ou moins cuisante, et que la sédation n'arrive qu'assez long-temps après, c'est-à-dire, lorsque la substance calmante absorbée, a eu le temps d'agir secondairement sur le cerveau. La digitale pourprée, qui possède la propriété de ralentir les mouvemens du cœur, chez beaucoup de sujets, n'amène un tel résultat, que d'une manière secondaire, et toujours consécutivement à une excitation primitive de cet organe. L'absorption est donc une condition indispensable pour que l'effet d'un médicament se fasse sentir; aussi, et c'est là où nous voulions en venir, ne craignons-nous pas de déclarer qu'il est absurde d'associer un calmant à un caustique, avec l'intention d'en atténuer les effets douloureux, puisque l'expérience démontre que celui-ci met obstacle à l'absorption. Il faudra donc, quand on se proposera d'atteindre ce but, administrer préalablement le narcotique, soit par la bouche, soit par le rectum, en ayant soin de l'employer à plus faible dose, dans ce dernier cas.

Les docteurs Heyfelder, de Trèves, et Chélius citent plusieurs guérisons opérées par la méthode d'Hellmund, et particulièrement celles de plaies

d'un mauvais aspect, qui avaient repullulé après l'extirpation de cancers mammaires, et celles de tumeurs développées à travers les cicatrices qui lui succèdent. Le procédé de ce médecin a même produit en Allemagne, une telle sensation, que des essais en ont été ordonnés à l'hospice de la Charité de Berlin, sous les yeux d'une commission spéciale, composée de MM. Rust et Kluge, dont le rapport n'est pas moins favorable à ses résultats, que les expériences de MM. Heyfelder et Chélius. Il est dit, dans le rapport, que cette composition, peu efficace pour les fongosités cancéreuses, a guéri plusieurs cancers du sein, et qu'elle a présenté de très-grands avantages contre les cancers croûteux et ulcérés, ainsi que contre les dartres rongeantes.

Cette pommade caustique, telle que la formule Hellmund, est, de toutes les préparations d'arsenic, celle qui offre le moins d'inconvénient, à cause de la quantité minime d'acide arsénieux qu'elle contient (trois quarts de grain pour dix gros et demi d'excipient). Je pense donc qu'elle peut être employée, avec succès, dans les cancers superficiels ; mais elle serait certainement impuissante pour détruire des tumeurs tant soit peu épaisses. D'ailleurs, en parlant du chlorure de zinc, j'indiquerai

le moyen d'y suppléer par une préparation dont les effets sont analogues.

Je ne fais qu'indiquer ici la poudre arsenicale de Justamond, composée de deux parties de sulfure d'antimoine, et d'une seule d'acide arsénieux, combinées, dans un creuset, à l'aide du calorique. J'en dirai autant de celle de Plunquet, qui résulte du mélange exact de :

Renoncule flammule.....	une once.
Camomille puante.....	demi-once.
Fleurs de soufre.....	un gros.
Acide arsénieux.....	deux gros

dont on fait une pâte avec du blanc d'œuf.

On sent que ces deux préparations n'ont pas d'autre avantage que les précédentes, et qu'elles peuvent en avoir, dans certaines circonstances, tous les inconvéniens.

§ 4. Des sulfures arsénicaux.

Les proto-sulfure jaune (orpiment) et deuto-sulfure rouge d'arsenic (réalgar), ont été aussi mis en usage, surtout par des empiriques, pour détruire des cancers; mais ces composés, quoique moins énergiques que l'acide arsénieux, en ont tous les inconvéniens. A cet égard, MM. Casimir Renault, Orfila et Smith ont fait, sur des animaux,

les expériences les plus décisives; ainsi, par exemple, huit grains d'une de ces substances, appliqués sur la peau de la cuisse d'un chien de moyenne taille, après qu'elle a été dénudée, l'ont fait périr en quinze ou dix-huit heures (article *Arsenic* du Dictionnaire des sciences médicales). Il faut observer que les sulfures artificiels sont beaucoup plus vénéneux que les sulfures natifs.

J'ai connu une empirique (c'était une femme du peuple), qui s'occupait de détruire les engorgemens squirrheux, en pratiquant, avec un canif, des incisions peu profondes et très-rapprochées, qu'elle recouvrait ensuite avec un mélange de ces deux substances. Ces applications, qui comptaient pourtant quelques succès, étaient fort douloureuses, occasionnaient presque toujours des accidens, et souvent la mort accompagnée de vomissemens, de convulsions et de délire.

ARTICLE X.

DU SULFATE DE CUIVRE.

Ce sel, réduit en poudre, et mêlé avec un peu de salive, pour en former une pâte, est un caus-

tique fort énergique, dont la douleur lancinante deviendrait intolérable, si cette substance était apposée sur une surface de quelque étendue; toutefois, les phénomènes de réaction auxquels il donne lieu, sont peu prononcés et très-circonscrits; son action, en profondeur, est également très-bornée. La chirurgie humaine a, pour ainsi dire, renoncé à cet agent, que quelques hippiatres emploient, avec succès, pour le traitement des chancres cutanés, dont les animaux peuvent être atteints.

ARTICLE XI.

DU CHLORURE D'ANTIMOINE (BEURRE D'ANTIMOINE).

Ce caustique, qu'on emploie toujours à l'état liquide, est doué d'une grande activité; il détruit à l'instant même les tissus qu'il touche, lorsque ceux-ci sont dépouillés d'épiderme, et donne lieu à d'atroces et persévérantes douleurs; les autres phénomènes de réaction sont proportionnés à ce dernier; mais l'épaisseur des parties détruites n'est jamais considérable, par la raison qu'une assez grande quantité de cet agent se trouve décomposée. Nous ne saurions donc en recommander l'em-

ploi dans le traitement des maladies qui nous occupent, ni approuver les expérimentations tentées par plusieurs praticiens distingués. Il me paraît plus convenable d'en borner l'usage aux cas de morsure d'animaux enragés, parce qu'il en pénètre facilement toute la profondeur, et que l'excédent est bientôt privé d'action; du reste, la plupart des caustiques liquides pourraient, peut-être, lui être substitués dans cette circonstance.

C'est ici le lieu de rappeler la propriété particulière, inhérente à quelques caustiques, en vertu de laquelle ils modifient la vitalité anormale des tissus passés à l'état morbide, et dont j'ai déjà parlé. Cette propriété *sui generis* m'a été bien des fois démontrée; celle du beurre d'antimoine, en particulier, est évidente, et spécialement avantageuse dans le traitement du lupus (dartre rongeante).

ARTICLE XII.

DU CHLORURE DE ZINC.

§ 1er. Avantages de la pâte de chlorure de zinc.

Ce fut en 1824, que, frappé des accidens funestes, souvent occasionnés par les préparations ar-

senicales, je me livrai à des expériences comparatives sur les caustiques, de la série desquelles je fus amené à conclure que le chlorure de zinc possédait toute l'efficacité de l'arsenic, sans en partager les inconvéniens toxiques; mais je reconnus bientôt que sa grande déliquescence le rendait très-difficile à manier, et affaiblissait son action en le faisant passer à l'état d'hydrochlorate. Je vis, en outre, que, réduit en fragmens, ou même en poudre, il était impossible de lui assigner des limites, et par conséquent de s'en servir avec précision.

Déterminé par les éminentes propriétés de ce caustique, je ne cherchai plus que le moyen d'en perfectionner l'emploi; ce fut alors que je conçus l'idée d'en faire une pâte, d'abord avec du sulfate de chaux, puis de la gomme, et enfin avec de la farine, et je pus me convaincre que cette préparation, toute simple qu'elle est, réunissait rigoureusement toutes les conditions nécessaires pour pénétrer dans les tissus, depuis une demi-ligne, jusqu'à deux pouces environ de profondeur; on obtient ce résultat en donnant à la pâte escharrotique plus ou moins d'épaisseur, et en prolongeant plus ou moins son contact, ainsi que nous l'indiquerons plus loin; mais il faut une certaine habitude de la part de celui qui opère.

Cette préparation possède, en outre, d'autres avantages : elle se conserve plusieurs années, sans éprouver la moindre altération, et ne franchit jamais la limite des parties sur lesquelles on l'a appliquée.

En général, elle ne détermine pas de réaction sensible, comme le font toutes les préparations arsenicales, et la plupart des autres caustiques, considération d'une grande importance dans le traitement des cancers. La douleur qu'elle occasionne, quoique vive chez les personnes nerveuses, est moindre que celle produite par l'arsenic, et surtout d'une durée beaucoup moins longue.

Les parties cancéreuses attaquées par la pâte de chlorure de zinc, semblent avoir été comme tranchées par un emporte-pièce, et se détachent, je puis le dire, à l'avance, dans un temps très-court et toujours régulier.

Enfin, elle offre l'inappréciable avantage de pouvoir être employée avec une précision en quelque sorte mathématique, et de détruire complètement l'odeur souvent insupportable des cancers qui sont soumis à son contact.

§ 2. Diverses préparations du chlorure de zinc.

J'ai pour usage d'employer quatre préparations,

dont les trois premières ont une énergie suivant la progression décroissante, un, deux et trois; la quatrième, douée d'une propriété particulière, sera le sujet d'un article spécial.

Première préparation.

Chlorure de zinc : une partie.
Farine..... une partie (en poids).

Deuxième préparation.

Chlorure de zinc : une partie.
Farine..... deux parties.

Troisième préparation.

Chlorure de zinc : une partie,
Farine..... trois parties.

Quatrième préparation.

Chlorure de zinc : une partie.
Chlorure d'antimoine : une partie.
Farine..... une partie et demie.

Eau commune : de trente à quarante gouttes, par once de chlorure, pour chacune de ces préparations.

La préparation de la pâte escharrotique exige, de la part du pharmacien, le plus grand soin. Il commencera par réduire le chlorure de zinc en poudre très-fine; il le mélangera immédiatement sur une table, avec les proportions de farine indiquées; ensuite, il divisera le mélange en deux par-

ties à peu près égales pour opérer aussitôt sur l'une d'elles, en y ajoutant la quantité d'eau voulue; il triturera avec une spatule jusqu'à ce qu'il ait obtenu une pâte bien homogène, de consistance mielleuse, qu'il rendra plus compacte, en y incorporant peu à peu l'autre portion mise en réserve. De cette manière, on obtiendra une pâte très-consistante, qui, malaxée pendant quelques instans, sera réduite, à l'aide d'un rouleau, en feuillets d'une demi-ligne à quatre lignes d'épaisseur.

La quantité d'eau devra être augmentée proportionnellement aux quantités de farine employées pour les deuxième et troisième préparations.

Dans la pâte antimoniale (n° 4), le chlorure d'antimoine subit une grande altération, et se trouve en partie décomposé pendant le temps de l'opération, ce qui se reconnaît à un dégagement abondant de chlore. Il n'entre donc point ici pour ajouter à l'énergie du chlorure de zinc, mais seulement pour communiquer à cette préparation la consistance d'une cire molle, propriété qu'elle conserve toujours, et qui permet, dans la pratique, de lui donner une épaisseur convenable, et de l'accommoder à la forme de certaines tumeurs cancéreuses inégales à leur surface.

§ 3. ACTION DE LA PATE ESCHARROTIQUE DE CHLORURE DE ZINC.

La pâte n° 1, de quatre lignes d'épaisseur, appliquée pendant deux jours, détruira les tissus à la profondeur d'un pouce et demi.

La même pâte, de trois lignes d'épaisseur, appliquée pendant le même espace de temps, n'agira pas au-delà d'un pouce.

Si enfin il s'agit d'un feuillet de deux lignes, d'une ligne, ou même d'une demi-ligne, l'escharre, au bout de vingt-quatre heures, sera d'un demi-pouce, de trois lignes, ou d'une ligne au moins.

Ces phénomènes, toutefois, ne se manifesteront ainsi que sur des tissus doués d'une grande vitalité, et dont la consistance s'éloigne peu de celle de l'état normal; mais pour les dégénérescences lardacées et presque fibro-cartilagineuses, les escharres auront à peu près un tiers de moins en épaisseur.

Je fais usage de la pâte n° 2, sur les ulcérations carcinomateuses, et sur les cancers douloureux de peu d'épaisseur.

J'emploie la pâte n° 3 sur toute espèce de cancers développés chez les personnes très-irritables; car cette préparation, en agissant plus lentement que les précédentes, excite peu de douleur.

Enfin, je n'oppose la pâte antimoniale que contre les tumeurs cancéreuses, bossuées, et dont la forme irrégulière exige plus d'action de la part du caustique.

Ces diverses préparations, étant appliquées sur une partie dénudée, excitent, au bout de quelques minutes, une chaleur progressive jusqu'à la sensation d'une brûlure plus ou moins vive, et qu'il est toujours facile de prévenir, ou du moins d'atténuer, en administrant, quelques heures avant l'application, soit une potion narcotique, soit huit à douze gouttes de laudanum de Rousseau, dans un quart de lavement à l'eau.

ARTICLE XIII.

DE L'ABSORPTION ET DES DIFFÉRENCES QU'ELLE PRÉSENTE.

Deux actes bien distincts, quoique confondus jusqu'à ces derniers temps, concourent à la fonction de l'absorption : le premier est un phénomène d'imbibition; le second consiste, dans le transport au sein de l'économie, de la matière absorbée.

Toutes les fois qu'un liquide, ou une substance

susceptible de se liquéfier, est en contact avec un point quelconque de nos tissus, il s'y imbibe, et s'introduit dans les interstices qui s'y trouvent; cet acte est une propriété physique commune à tous les corps de la nature, et d'autant plus prononcée qu'ils sont plus poreux. Bichat a donc substitué l'imagination à la réalité, quand il représenta toutes les membranes, tous les organes, tous les tissus, comme étant doués d'une *propriété vitale particulière*, en vertu de laquelle ces parties différaient essentiellement dans l'état de vie et dans l'état de mort. Mortes, elles présentaient les propriétés physiques de tous les corps; elles pouvaient, par conséquent, se laisser pénétrer, imbiber par les liquides avec lesquels elles se trouvaient en contact; vivantes, au contraire, et jouissant de la sensibilité organique, ces mêmes parties étaient dans des conditions entièrement opposées; elles *fermaient leurs bouches absorbantes* à toute matière, à tout liquide *qui ne serait pas en rapport avec leur sensibilité organique*, tandis qu'elles se laissaient pénétrer avec la plus grande facilité par les matières *qui étaient en rapport avec leurs propriétés vitales*.

Mais des expériences récentes, faites par MM. Dupuytren et Magendie, ruinent presque complète-

ment ce système des absorptions électives. Elles ont montré que, quelque irritante ou même caustique que fût une substance, si elle reste un instant en contact avec un point de nos tissus, elle est absorbée, en général, plus promptement que d'autres substances qui n'auraient pas les mêmes caractères. La pratique de la médecine démontre aussi cette vérité. Mettez une solution de sublimé, ou simplement du sublimé en poudre sur une partie de la peau privée de son épiderme, donnez-le en lavement, placez-le dans la bouche, etc., ses effets généraux ne se manifesteront-ils pas aussi bien que si vous l'aviez introduit dans l'estomac, ou administré sous la forme de frictions? Bien plus, en analysant le sang de l'animal soumis à l'expérience, vous retrouverez dans ce liquide la matière qui a été absorbée; ici donc la preuve est matérielle.

Mais par quelle force une substance, mise en contact avec nos organes, pénètre-t-elle le tissu jusqu'au point d'arriver au système lymphatico-sanguin, et de parcourir avec le sang, le cercle de son mouvement? C'est là un phénomène tout aussi facile à comprendre que le premier. Il a été démontré que la substance qui s'imbibe, passe, par le fait même de l'imbibition, dans la cavité des vaisseaux capillaires, ou même des gros vaisseaux, si

l'imbibition se prolonge le temps convenable, comme le prouve l'expérience suivante : Détachez l'artère carotide ou la veine jugulaire dans une certaine étendue, séparez le vaisseau du reste du corps, par l'interposition d'une carte ou d'une feuille mince de métal, mouillez, avec un liquide d'une action énergique et connue, l'artère ou la veine : après quelques minutes vous verrez les effets généraux de la substance se manifester ; et, si vous ouvrez le vaisseau, vous pourrez vous assurer que ses parois sont imprégnées du liquide qui a servi à l'expérimentation, et que celui-ci, parvenu jusque dans l'intérieur de l'artère ou de la veine, a dû être entraîné avec le sang, et arriver au cœur par l'intermédiaire du système veineux. Ainsi, le premier acte de l'absorption est un phénomène physique, et le second un phénomène mécanique, faisant partie de la circulation du sang. C'est pour avoir méconnu ces deux points si importans, que beaucoup d'auteurs ont reproduit, jusqu'à satiété, la même objection, et ont répété avec M. Richerand (1) : « Si l'absorption était un phénomène purement physique, *elle ne serait, dans aucun cas, acce-*

(1) *Nouveaux élémens de Physiologie*, 9e édit., tom. 1er, pag. 323.

lérée ni retardée, et procéderait avec une régularité que n'ont jamais les actions vitales. Elle continuerait d'avoir lieu dans les cadavres; et l'on est bien convaincu aujourd'hui qu'il n'y a plus d'absorption véritable quand la vie est éteinte. »
Si l'on entend parler ici du premier acte de l'absorption, nous l'avons déjà dit, il se passe dans tous les corps organisés ou inorganiques, en raison de leur perméabilité, et, par conséquent, pendant la vie comme après la mort des premiers. S'il s'agit, au contraire, du second phénomène ou du transport de la matière qui a imbibé les tissus, dans le torrent circulatoire, comment peut-on exiger la manifestation des actes d'une fonction qui a été abolie? Cette objection, loin d'infirmer la nouvelle théorie, vient donc lui prêter appui. Tel est, d'une manière sommaire, le mode suivant lequel s'opère l'absorption, soit externe ou de composition, soit interne ou de décomposition. Nous ne devons nous arrêter un instant que sur la première, en tant, toutefois, qu'elle se passe au dehors.

De l'absorption cutanée. L'absorption est moins énergique à la surface extérieure du corps qu'aux surfaces des cavités intérieures, et dans la substance même de nos organes. On en trouve la cause dans

la solidification, opérée par l'air, de la couche de mucus qui garantit la surface du derme contre les modificateurs externes, et qui, en cet endroit, porte le nom d'épiderme. Cette production inorganique ne peut pas être parfaitement comparée à une couche de vernis étendue sur la totalité du corps; la couche résineuse refuse également l'imbibition par les deux faces, tandis que l'épiderme se comporte bien différemment. Il est presque imperméable par la face interne: c'est ainsi que nous voyons des vésicules, des phlyctènes, conserver, pendant plusieurs jours, le liquide qui les remplit; il se laisse, au contraire, très-facilement pénétrer par sa face extérieure. Sous ce rapport, nous dirons que les gaz sont, de tous les agens, ceux qu'il admet le plus facilement. L'odeur de violettes que contractent les urines de l'individu qui a traversé un appartement peint récemment avec l'essence de térébenthine, et dont les voies respiratoires communiquent avec l'air extérieur, en est la preuve évidente. Viennent ensuite les liquides, parmi lesquels il y aurait lieu d'établir une classification. Si, en effet, l'épiderme résiste long-temps à l'eau, il cède beaucoup plus promptement aux huiles grasses, aux huiles essentielles, à l'alcool, et surtout aux éthers. L'imbibition est donc

productible sur tous les points de la peau; mais on conçoit aisément qu'elle s'effectuera avec d'autant plus de rapidité, que la couche à traverser sera plus mince : de là, il résulte, que ce phénomène devra varier, non seulement suivant les individus, par suite de circonstances nombreuses, mais aussi chez un sujet donné, selon les régions du corps où on sera à même de l'observer. L'absorption, par exemple, est très-active chez les enfans et chez la femme : la prédominance du système lymphatique, d'une part, et, de l'autre, la finesse habituelle de la peau, rendent très-bien compte de ce fait. Au contraire, les sujets atteints de certaines maladies de la peau, et, en particulier, de l'ichthyose, les personnes avancées en âge, sont presque réfractaires au premier acte de cette fonction. Que l'on compare la susceptibilité du vieillard, et celle de l'enfant, proprement dit, à contracter les maladies contagieuses, et l'on aura une idée de cette différence. Puisque telles sont les propriétés de l'épiderme, et puisque sa présence à la surface du chorion, est un obstacle à l'absorption immédiate des substances qui doivent passer dans le torrent circulatoire, il est clair que, si la peau se trouve, d'une manière ou d'une autre, dépouillée de son épiderme, l'absorption deviendra plus

active : elle est surtout appréciable quand on place des malades, qui ont des boutons ulcérés, des écorchures, dans un bain médicamenteux. Je n'ai pas besoin de faire remarquer que les sujets, porteurs de maladies cancéreuses, se présentent, pour la plupart, avec ces conditions, c'est-à-dire, avec des tumeurs ulcérées, des solutions de continuité, étendues de sept, huit, douze et quinze pouces, tant en hauteur qu'en largeur, et cela très-souvent au milieu de régions remplies de vaisseaux capillaires très-nombreux. Il était donc extrêmement important, la cautérisation étant reconnue efficace pour ces affections, de trouver, parmi l'arsenal de thérapeutique, un agent susceptible d'imprimer à ces surfaces, une modification curative, sans offrir le risque de déterminer, comme l'arsenic, les symptômes de l'empoisonnement et la mort. Que certains médecins n'aillent pas se récrier, et me dire ici : Mais quelques malades ont été guéris pourtant par les préparations arsenicales; autrement, je leur répondrais, qu'ils n'ont pu parvenir à les employer d'une manière innocente, que sur des parties très-resserrées, ou bien dans des cas ou dans des régions où la force absorbante était peu développée, par suite des motifs indiqués plus haut; que je les défie d'obtenir un tel

résultat, en réitérant cette application, surtout quand la peau est dénudée, comme on l'observe à chaque instant, sur la partie interne des membres, dans le sens de la flexion articulaire, sur le dos, sur les lèvres, et principalement sur les régions mammaires, pour lesquelles le cancer affecte une si funeste prédilection; je leur répondrais que, dût-on redouter, seulement une fois sur cent, les effets toxiques de l'arsenic, mille fois plus prudent et même plus humain serait de préférer le chlorure de zinc, qui, à tant d'autres avantages, réunit ceux de n'être nullement vénéneux ni même aussi douloureux que l'arsenic. S'ils persistaient encore dans leur entêtement, je leur rappellerais enfin que les expériences de M. Smith, que les faits malheureux relatés par plusieurs auteurs dignes de foi, que celui que j'ai rapporté moi-même dans cet ouvrage, et que celui qui est dû à la bonne foi de M. le professeur Roux, s'élèvent comme des juges irrécusables pour les condamner sans appel.

ARTICLE XIV.

DES ESCHARES ET DE LEUR ÉNUCLÉATION.

Si l'action des caustiques varie sous le rapport

de la douleur, elle n'est certes pas moins variable sous le rapport de la combinaison intime qui s'effectue entre ces agens et les diverses parties sur lesquelles on les applique, véritable opération de chimie vivante dont la connaissance exacte est d'une très-haute importance pour la pratique. C'est en vertu de certaines lois d'affinité, tout-à-fait semblables à celles qui régissent l'action et la réaction réciproque des corps inorganiques les uns sur les autres, que s'opèrent les phénomènes dont nous avons parlé en traitant des caustiques; on ne pourrait se rendre compte autrement de leur action en profondeur, de la consistance et de la coloration variable des escharres qu'ils produisent, ni du temps qui s'écoule jusqu'au moment de leur chute : examinons ces différens points.

Acide nitrique. L'escharre produite par l'acide nitrique est jaune, offre peu de consistance, n'atteint jamais les organes qu'à une profondeur de quelques lignes, même quand on concentre son action pendant vingt-quatre heures, sur un tissu squirrheux. Sa chute spontanée s'opère au bout de quinze ou vingt jours; mais, favorisée par des corps humides ou des corps gras, elle arrive le douzième jour et même plus tôt, si la cautérisation a été superficielle.

Nitrate d'argent fondu. Escharre brune sur l'épiderme, blanche sur les plaies, peu consistante et présentant toujours peu de profondeur. On ne s'étonnera pas, après cela, que je n'aie pu arriver à plus de trois lignes d'étendue, en cautérisant une dégénérescence cancéreuse, avec un cylindre de nitrate d'argent de trois lignes et demie d'épaisseur.

L'énucléation spontanée a ordinairement lieu en vingt-quatre ou trente heures; mais, favorisée par un corps humide ou un corps gras, elle peut s'effectuer en douze heures.

Potasse caustique. Escharre noirâtre, demi-coriace et épaisse; énucléation spontanée du quinzième au vingt-cinquième jour; provoquée par les moyens déjà cités, du douzième au quinzième jour.

Caustique de Vienne. Escharre noirâtre, demi-coriace et très-épaisse; énucléation spontanée du treizième au quinzième jour; provoquée, du dixième au douzième.

Caustique calcaire savonneux. Escharre grise, coriace, assez épaisse; énucléation spontanée du vingtième au vingt-cinquième jour; provoquée, du quinzième au dix-huitième.

Solution saturée de bi-chrômate de potasse. Escharre grisâtre, livide, mollasse, d'un quart de pouce à un demi-pouce d'épaisseur, selon que l'on

prolonge son application durant vingt-quatre ou quarante-huit heures, au moyen d'un plumaceau de charpie imbibé de la solution que l'on doit renouveler matin et soir.

Enucléation spontanée du dix-huitième au vingt-cinquième jour; provoquée, du quatorzième au seizième jour.

Acide sulfurique concentré. Escharre gris de fer, demi-coriace, d'une épaisseur moyenne; énucléation en tout semblable à celle de l'acide nitrique.

Acide muriatique. Escharre blanc-cendré, dure, offrant peu d'épaisseur; énucléation, comme pour l'acide nitrique.

Acide nitro-muriatique. Escharre blanche, jaunâtre, demi-coriace, épaisseur moyenne; énucléation (voir celle de l'acide nitrique).

Solution de chlorure d'or dans l'acide nitro-muriatique. Escharre d'un brun-violet, très-dure, d'épaisseur moyenne (ce caustique est presque aussi énergique que le nitrate acide de mercure, qu'il peut toujours remplacer avec avantage); énucléation spontanée du vingtième au trentième jour, et quelquefois davantage; provoquée, du huitième au dixième.

Nitrate acide de mercure. Escharre rouge-san-

guin sur l'épiderme, d'un gris pâle sur les plaies, demi-coriace, susceptible d'atteindre les tissus à peu près aussi profondément que les caustiques énergiques, si l'on concentre son action pendant vingt-quatre heures; énucléation spontanée en vingt ou vingt-cinq jours; provoquée, en quinze ou vingt seulement.

Sublimé corrosif (trochisques de minium). Escharre très-blanche, molle et peu épaisse; énucléation, spontanée ou provoquée, au bout de trois jours.

Préparations arsenicales. Escharre livide, très-épaisse, coriace; énucléation très-irrégulière, s'opérant du dix-huitième au quarante-cinquième jour.

Sulfate de cuivre. Escharre brune, dure, d'épaisseur moyenne; énucléation de vingt à vingt-cinq jours.

Chlorure ou beurre d'antimoine. Escharre blanche, mollasse, plus ou moins épaisse, selon que ce chlorure est décomposé en plus ou moins grande partie par les liquides qui peuvent affluer; énucléation en dix ou quinze jours.

Chlorure de zinc. Eschare blanche, très-dure, consistance de terre cuite, inodore et très-épaisse; énucléation spontanée de douze à quinze jours;

provoquée, au bout de huit jours, le plus ordinairement, et rarement le dixième ou le douzième.

Suppuration. L'abondance de la suppuration est toujours en raison de l'énergie du caustique employé : il est à remarquer que la nature de ce produit varie, suivant la modification particulière imprimée par chacun d'eux, aux tissus vivans. C'est encore le chlorure de zinc qui, sous ce rapport, présente le plus d'avantage.

Cicatrices. Les cicatrices qui résultent de la cautérisation, offrent entre elles, des différences sensibles, non seulement dans leur aspect, et leurs autres caractères physiques, mais aussi dans leur degré plus ou moins prononcé de solidité et de résistance : toutefois, celles qui sont dues à l'arsenic et au chlorure de zinc, sont les seules qui diffèrent très-peu de la peau saine. L'examen des cancéreux que j'ai guéris par ce dernier moyen, entraînera la conviction à cet égard.

ARTICLE XV.

CONCLUSION SUR LES CAUSTIQUES.

De mes observations j'ai tiré cette conclusion, confirmée par l'expérience, que, parmi tous les

caustiques, le chlorure de zinc, dès que je pus en faire une pâte applicable sur la plupart des tumeurs cancéreuses, était celui qui offrait le plus d'avantage pour la cure de ces affections, par la profondeur presque mathématique à laquelle il atteint, et qui est toujours en proportion de l'épaisseur du feuillet employé, par la sûreté de son action, par la prompte énucléation des escharres, par la qualité du pus, et l'excellent aspect des plaies qui en résulte, par la modification avantageuse et *sui generis* qu'il imprime aux tissus, par la promptitude de la cicatrisation, et enfin par le peu d'intensité des phénomènes généraux qui accompagnent cette application.

—

CHAPITRE III.

THÉRAPEUTIQUE DU CANCER.

ARTICLE PREMIER.

TRAITEMENT EXTERNE.

§ 1er. DE LA COMPRESSION MÉTHODIQUE.

Le docteur Young, médecin anglais, paraît être le premier qui ait eu l'idée d'employer la compression méthodique dans le traitement des tumeurs cancéreuses : il y fut, sans doute, déterminé par l'analogie qu'il pensa trouver entre ces engorgemens et ceux d'une toute autre nature, qui disparaissent facilement, il est vrai, à l'aide de ce moyen peu recommandé dans le pays de son inventeur. Voici comment s'exprime, sur ce point, M. Samuel Cooper, à l'article *Cancer*, page 296 du Diction-

naire de chirurgie pratique : « J'ai parlé, dans un autre ouvrage, de la méthode de traiter le cancer par la compression ; je n'ai besoin ici que de répéter que c'est une méthode qu'aucun de nos meilleurs praticiens ne croit digne d'approbation. »

M. Charles Bell, dans un rapport au comité médical de Middlesex, déclare positivement que la compression des tumeurs cancéreuses, ulcérées ou non ulcérées, est constamment nuisible, et qu'elle en amène promptement la dégénérescence.

Cette opinion est aussi celle de MM. Ferrus et Breschet, qui affirment que la compression tentée en France pour le traitement des maladies qui nous occupent, n'a pas été plus heureuse qu'en Angleterre (Nouveau Dict. de méd. en 22 vol., 1822). Mais M. le docteur Récamier est d'un avis opposé, et il pense que si cette méthode n'a pas eu d'autres résultats, c'est qu'elle n'aura pas été convenablement employée ; que chaque région atteinte de cancer, exige un appareil spécial approprié ; que cette compression doit être d'abord très-douce, puis augmentée progressivement, sans jamais être très-forte, et que ce n'est qu'ainsi qu'on en obtiendra des succès.

Sur cent malades qui se sont présentés à son observation, seize lui ont paru incurables, et n'ont

été soumis qu'à un traitement palliatif; trente ont été guéris par la seule compression; vingt-un n'ont éprouvé qu'une amélioration très-notable; quinze ont été guéris par l'ablation et la compression combinées; six par la compression aidée de la cautérisation, et enfin chez les douze derniers, la maladie a résisté opiniâtrément.

M. Récamier dit, « que des tumeurs analogues à celles qui dégénèrent en cancers incurables, guérissent par une compression méthodique, et par quelques autres moyens extérieurs et intérieurs (je n'ai vu que quelques cas guéris de cette manière);

Que lorsque la compression a imprimé, pendant long-temps, un mouvement vers la résolution, aux engorgemens mammaires qui n'ont point encore dégénéré, celle-ci continue, même après la cessation de la compression; mais si l'engorgement a dégénéré, et qu'après avoir obtenu une grande diminution, on cesse de comprimer le noyau dur et isolé restant, on doit craindre de voir la tumeur reprendre son premier volume, et la dégénérescence marcher ensuite avec plus de rapidité;

Que la compression peut aider à prévenir les récidives après l'ablation;

Que la résolution des mammites chroniques est

très-énergiquement favorisée par la compression seule, ou associée aux saignées locales ;

Que divers engorgemens utérins se résolvent, si on comprime l'utérus, au moyen d'un pessaire fait en forme de cône creux, et percé à son extrémité que termine une olive ;

Enfin, qu'il est permis d'espérer que, si l'on se détermine à commencer la compression de très-bonne heure, c'est-à-dire avant la dégénérescence des engorgemens qui en sont susceptibles, on en résoudra un plus grand nombre, et que la nécessité de l'ablation du cancer au sein, si souvent suivie de récidive, lorsque les tumeurs ne sont point enkystées, deviendra de plus en plus rare. »

Après des opinions aussi dissidentes d'hommes également célèbres, oserai-je exprimer la mienne, et dire que, si en Angleterre, la compression méthodique n'a rencontré que des détracteurs, et que si en France MM. Ferrus et Breschet se sont exprimés, sur ce point, d'une manière aussi explicite, c'est qu'elle n'aura été tentée que dans le but d'obtenir la résolution totale des tumeurs complètement squirrheuses, tandis que M. Récamier, en proclamant le système compressif dont il est l'apologiste, ne me paraît avoir eu des succès que dans les cas d'engorgemens diffus qui accompagnent

très-souvent les tumeurs squirrheuses, et non dans ces dernières, lorsqu'elles sont absolument isolées? telle est du moins la conclusion qui me paraît résulter de ce qui précède.

Toujours est-il que, pour mon compte, je n'en ai obtenu de bons effets, qu'en l'employant sur des cicatrices récentes, afin de diminuer l'abord des fluides vers des tissus encore disposés à s'enflammer, ou vers les engorgemens diffus, dont j'ai parlé, pourvu qu'ils fussent étrangers à toute dégénérescence.

Je dirai néanmoins que, par suite de ma longue expérience, je donne presque toujours le choix, dans ce dernier cas, aux moyens résolutifs dont les résultats constans m'ont toujours présenté plus d'avantages. J'ajouterai aussi, que tous les malades, supportent facilement cette méthode, qu'elle n'excite aucune gêne et ne développe aucune douleur, tandis qu'il en est bien autrement de la compression. A la rigueur pourtant, ces deux modes de thérapeutique pourraient, en quelques circonstances, être combinés avec succès.

§ 2. DES EXUTOIRES CONSIDÉRÉS COMME COMPLÉMENT DU TRAITEMENT DU CANCER.

L'utilité des exutoires que la routine, plutôt qu'une nécessité absolue, a consacrés dans le traitement des affections cancéreuses, ne m'a jamais été démontrée. Je me serais même abstenu de toute réflexion sur ce sujet, si une telle manière de procéder n'entraînait souvent avec elle, de véritables inconvéniens. Quant à moi, je déclare avoir constaté, trente fois sur cent, la transformation des cautères ou des vésicatoires, en un véritable cancer, lorsqu'ils sont employés dans cette occasion. Si, indépendamment de cet accident qui est grave, il reste démontré, qu'à la suite des opérations de carcinôme, ils ne sauraient jamais prévenir les récidives, comme l'expérience journalière l'atteste, il est logique, je pense, de conclure à l'inopportunité de ce moyen. Pour atteindre, au reste, le but de révulsion qu'on se propose, en agissant de la sorte, il m'a toujours semblé plus avantageux d'employer les purgatifs, à petite dose, et répétés pendant deux, trois et quatre semaines chez les sujets qui peuvent les supporter. Voici la formule des pilules dont je me sers habituellement :

℞. Savon amygdalin.....	quatre gros.	
Extrait d'aloès.....		
Scammonée d'alep.....		ââ un gros et demi.

Faites, selon l'art, des pilules de cinq grains, dont le malade prendra, de deux à six, le soir, en se couchant, suivant la difficulté à être purgé.

§ 3. DES MOYENS RÉSOLUTIFS CONTRE LES TUMEURS SQUIRRHEUSES, ET LES ENGORGEMENS LYMPHATIQUES SUSCEPTIBLES DE DÉGÉNÉRER.

Avant de soumettre certains malades à l'action des caustiques, pour obtenir la guérison, sinon des cancers confirmés, du moins des tumeurs qui, plus tard, y donneraient infailliblement naissance, j'ai dû rechercher, si l'art ne pouvait pas offrir quelques moyens plus doux, et mettre le praticien à même d'en obtenir la résolution.

Sur ce point, j'avouerai avec franchise que, partageant l'opinion assez générale qui fit tomber dans le discrédit tant de topiques anciennement réputés fondans, je perdais chaque jour l'espoir d'arriver à ce but, lorsque je trouvai, dans le formulaire de Montpellier, les préparations ci-dessous, dont les propriétés résolutives, très-vantées, me firent espérer que je pourrais en obtenir quelque bon résultat, et l'expérience me démontra bientôt que je ne m'étais point trompé.

(Voir les observations 36e, 37e, 38e, 46e et 47e).

J'ai apporté quelque changement dans la première formule, en y ajoutant de l'iodure de plomb, et en augmentant la quantité de térébenthine, pour rendre cette préparation plus adhérente et plus active.

Emplâtre résolutif, n° 1.

R.	Emplâtre simple.....	quatre onces.
	Savon médicinal.....	un gros.
	Térébenthine épaisse.....	six gros.
	Sulfure de potasse en poudre.....	deux gros.
	Iodure de plomb.....	deux gros.
	Poudre de ciguë.....	deux gros.
	Camphre en poudre.....	quatre gros.

Faites, selon l'art, et à froid, un emplâtre que l'on réduira en magdaléons.

Pour l'usage, on l'étend sur de la peau blanche, en lui donnant deux lignes d'épaisseur, et on renouvelle l'application toutes les semaines. Lorsque cet emplâtre produit de l'érythème, on en suspend l'usage pendant deux à quatre jours, pour le reprendre ensuite.

Son emploi convient surtout dans les engorgemens sans douleur, ou peu douloureux; il augmente l'action des vaisseaux absorbans, et déter-

mine, quelquefois en peu de temps, la fonte de tumeurs volumineuses. Mais, lorsqu'on voudra produire des effets analogues sur des engorgemens douloureux ou sur des sujets irritables, il faudra donner la préférence au composé suivant :

Emplâtre résolutif, n° 2.

R.	Litharge porphyrisée.....	une livre.
	Huile d'olive.....	une livre un quart.
	Cire jaune.....	ââ quatre onces.
	Suif de mouton.....	
	Blanc de baleine.....	ââ quatre gros.
	Térébenthine épaisse.....	
	Verdet porphyrisé.....	deux gros.
	Camphre en poudre.....	une demi-once.
	Opium pulvérisé.....	ââ une once.
	Extrait d'aconit.....	
	Extrait de stramonium.....	

Faites, selon l'art, et à chaud, un emplâtre que l'on réduira en magdaléons.

Cet emplâtre, auquel on donne une épaisseur de deux à trois lignes, se renouvelle toutes les semaines.

J'ai presque entièrement changé cette seconde formule, qui, telle que je l'offre aujourd'hui, procure plus d'avantages que celle publiée dans ma

première édition, et qui était textuellement copiée sur le formulaire de Montpellier.

En étudiant le mode d'agir des préparations emplastiques en général, on remarque que ces compositions ne livrent à l'absorption que leurs parties les plus volatiles, et celles qui sont susceptibles de se liquéfier par la transpiration, lesquelles ne peuvent avoir qu'une faible part dans le phénomène de résolution observé. Celui-ci doit être attribué à la stimulation produite sur le derme par les autres ingrédiens, et qui se transmet, par voie de continuité, aux parties sous-jacentes. Ce qui vient à l'appui de ma manière de voir, c'est l'identité absolue d'action produite par l'emploi prolongé sur des tumeurs indolentes, de la pommade épispastique au garou, comme j'ai eu occasion de l'observer à la clinique de l'École, dans le service de M. le professeur J. Cloquet.

Mais, si les moyens que je viens d'indiquer jusqu'à présent, conviennent dans une foule de circonstances, il en est pourtant quelques-unes où ils seraient nuisibles, je veux parler des engorgemens diffus dont la sensibilité est toute prête à s'exalter sous l'influence du plus léger stimulant. Or voici ce qu'il convient de faire pour les cas de cette nature : après avoir préparé les malades par des

saignées locales, ou par une, ou deux saignées générales, toujours proportionnées à leur âge, à leur tempérament et à leur force, par des bains entiers, des topiques émolliens et narcotiques, et enfin par quelques minoratifs, on recommandera la liqueur résolutive suivante, d'autant plus efficace qu'elle est la seule appropriée à ces tumeurs que toute autre médication ne manquerait pas d'exaspérer (voir les observations 41e, 44e et 45e).

Liqueur résolutive anti-cancéreuse.

R. Sulfate de fer.....	ââ demi-once.
Sulfate de zinc.....	
Sulfate de cuivre.....	un gros.
Verdet.....	un demi-gros.
Sucre.....	deux onces.
Camphre et safran.....	ââ un gros.

Réduire en poudre très-fine, et mélanger exactement.

Pour s'en servir, on en dissout d'abord deux gros dans une pinte d'eau commune, et on augmente d'un gros, chaque semaine, jusqu'à une once environ, pour la même quantité de véhicule.

On imbibe, avec cette liqueur, de la charpie mollette que l'on foule avec le revers de la main dans une assiette creuse, et que l'on applique à nu sur les parties qu'il s'agit de résoudre, en recou-

vrant le tout d'un feuillet suffisamment grand de taffetas ciré, pour empêcher que les vêtemens ne soient mouillés ; on renouvelle cette application deux et même trois fois par jour.

On peut, en outre, délayer dans cette solution, de la farine de graine de lin, et faire ainsi des cataplasmes doués de la même propriété. Cette dernière forme sera toujours préférable, lorsque l'individu sera atteint de bronchite, d'affection ou diathèse rhumatismale, que la température sera très-basse, et enfin que les parties malades seront douées d'une grande sensibilité. On sent combien il serait imprudent d'employer pour ces cas, les moyens jusqu'à nous usités : journellement, il m'est donné de voir sur les tumeurs squirrheuses, de l'érythème, de l'inflammation et même des ulcérations qui ne reconnaissent d'autre origine que l'application de la ciguë, d'emplâtres faits avec l'extrait d'opium et d'aconit, des pommades opiacées de tout genre. J'ai même eu, assez souvent, l'occasion d'observer des malades dont l'état avait été tellement aggravé par ces topiques, que je ne suis parvenu ensuite que très-difficilement à dissiper les accidens survenus ; encore n'y ai-je pas toujours réussi, d'une manière complète. De telles assertions ne peuvent paraître paradoxales qu'à

ceux qui n'ont jamais étudié les effets d'un narcotique appliqué sur les plaies, des sels de morphine par exemple. Or, il se manifeste, dans tous ces cas, comme résultat primitif, une douleur plus ou moins vive; et pour peu que la vitalité du tissu sur lequel on agit, soit prononcée, on remarque bientôt une exsudation sanguine plastique, ou la formation d'une escharre pelliculaire ; plus tard, le narcotique est absorbé, et va porter seulement alors son action sédative sur les centres nerveux chargés de la distribuer à toute l'économie. Ainsi donc, l'effet immédiat de cet agent, est une sensation douloureuse, quelquefois une véritable brûlure, si bien que j'ai pu cautériser des ulcères de l'utérus, avec le laudanum de Rousseau concentré par évaporation ; et l'effet toujours consécutif doit être rapporté à l'ensemble des phénomènes compris sous le nom de *narcotisme*. Déjà il me semble entendre certains médecins s'écrier : Eh quoi ! n'a-t-on pas vu guérir des engorgemens par les emplâtres de ciguë et d'autres substances analogues ? j'en conviens, mais il s'agissait certainement d'engorgemens indolens, circonscrits, développés chez des individus peu irritables, et ces préparations ont alors agi, comme l'auraient fait des emplâtres résolutifs.

C'est ici le lieu d'indiquer un moyen qui m'a été fort utile pour faire disparaître plusieurs engorgemens volumineux, et situés trop profondément, pour que leur résolution ait été complète, sous l'influence des topiques mentionnés jusqu'à ce moment.

R. Forte décoction de quinquina rouge ou de racine de gentiane ..... une once, pour une pinte d'eau.
Hydriodate de potasse (1), deux à huit gros progressivement.
Mie de pain..... Q. S.
Faire un cataplasme, dans lequel on incorporera, par livre :
Onguent nutritum ..... trois onces,
ou pommade d'iodure de plomb..... deux onces.

On recouvre largement la partie malade avec ce topique qu'on renouvelle toutes les vingt-quatre heures. La dose d'hydriodate de potasse devra varier selon la sensibilité de la tumeur squirrheuse,

(1) Il est essentiel de remarquer que ce sel agit différemment, selon qu'il est employé en solution, ou mélangé avec un corps gras. Sous cette dernière forme, il détermine presque toujours, en peu de temps, une inflammation qui peut aggraver le mal, comme je l'ai vu, inconvénient qui n'est point à redouter quand on l'emploie sous forme liquide. Du reste, je ferai observer en passant, que l'iode et ses diverses préparations, à part les cas de goîtres, ne doivent être considérés que comme de simples excitans, auxquels on peut facilement substituer beaucoup d'autres substances.

et, dès que celle-ci sera le siége de douleurs vives, on suspendra l'usage du cataplasme. Il m'est souvent arrivé de l'employer avec succès lorsque, par l'usage de la liqueur résolutive indiquée plus haut, j'avais préalablement obtenu une diminution remarquable dans le volume des engorgemens, et surtout dans leur sensibilité. Je citerai des faits où ce moyen a été suivi de résultats vraiment inattendus (voir les observations 39e, 43e, 44e et 45e).

Lorsque les engorgemens dont je parle, sont absolument indolens, j'associe au topique précédent, et avec beaucoup d'avantage, la liqueur suivante, qui sert à activer l'absorption. Cette formule m'a été communiquée par M. le docteur Récamier qui y a souvent recours pour modifier la vitalité de quelques plaies cancéreuses.

Mixture résolutive.

R. Huile essentielle de menthe poivrée.
Alcool de cochléaria.
Ammoniaque liquide.
Laudanum de Rousseau.
De chaque un gros.

Renfermez le tout dans un même flacon, et agitez pour l'usage.

Dans les cas d'engorgemens indolens, dis-je, je

fais mélanger cette mixture, avec le cataplasme a peine tiède, au moment de son application : on commence par six gouttes, et tous les deux jours, on augmente de la même quantité, jusqu'à ce qu'on soit arrivé à cent gouttes, dose qu'il est même permis de dépasser : mais on devra cesser aussitôt que l'on remarquera soit un érythème prononcé, soit une éruption miliaire tant soit peu douloureuse.

Quand il s'agit de résoudre des squirrhes cutanés, j'emploie une pommade qui, quoique fort énergique, peut être employée en onctions sans enflammer la peau, comme celle d'hydriodate de potasse, ou d'autres préparations stimulantes qui, à part cet inconvénient, jouiraient de la même propriété. En voici la formule :

Pommade résolutive.

R. Pommade oxygénée..... une once.
Deuto-nitrate acide de mercure..... deux gros.

Faites fondre à une douce chaleur, jusqu'à ce que s'opère la décomposition de l'acide nitrique qui suroxygène la pommade, et lui associe moléculairement le sel mercuriel. Cette pommade, qui, bien préparée, est dure, et de couleur jaune-verdâtre, sera ensuite lavée à froid, par malaxation, pour que sa saveur ne soit point acide.

(Voir les observations 8e et 24e.)

Enfin, un dernier moyen résolutif que j'oubliais de mentionner, consiste à mélanger, par parties égales :

Fleurs de sureau.....	pulvérisés,
Capsules de camomille romaine...	
Pétales de coquelicot.....	

et que l'on renferme dans des sachets. Avant de s'en servir, on les fait chauffer sur la cendre, entre deux vases, pendant quelques minutes.

Cette poudre m'a été souvent utile, pour résoudre des engorgemens sympathiques des cancers, et faire disparaître, autour de ceux-ci, ces marbrures ou injections capillaires du derme qui les compliquent, d'une manière fâcheuse, en étendant l'affection sur une plus large surface.

On renouvelle ces sachets trois fois par jour.

Tels sont les moyens qui composent ma méthode résolutive, et qui, sagement dirigés, peuvent produire, et ont produit entre mes mains, des effets quelquefois surprenans. Ainsi, il m'est arrivé de réduire des engorgemens très-étendus, à leur simple noyau, qui a été facilement détruit par la cautérisation. Dans les cas de tumeurs anciennes et profondes, ces moyens devront varier, et être employés avec persévérance, depuis trois jusqu'à douze

et quinze mois; mais qu'est-ce que cet inconvénient en comparaison d'une opération sanglante dont les chances sont si incertaines?

L'on comprend facilement, que c'est en consultant la sensibilité locale des parties, le degré de pléthore et d'irritabilité des malades, et l'état des voies digestives, que l'on adjoindra à la méthode que nous venons d'examiner, les calmans, les saignées, les purgatifs et un régime plus ou moins sévère.

§ 4. DE LA MÉTHODE OPÉRATOIRE, OU DE LA MANIÈRE D'EMPLOYER LE CAUSTIQUE DE VIENNE, LE CAUSTIQUE CALCAIRE-SAVONNEUX ET LES PATES DE CHLORURE DE ZINC.

Le mode opératoire, comme on doit le penser, variera selon une multitude de circonstances que je ne puis exposer ici que succinctement.

Dans tous les cas de tumeurs cancéreuses (squirrhes ou encéphaloïdes), je fais toujours précéder l'emploi de la pâte de chlorure de zinc, par une, deux, et même trois applications du caustique de Vienne, et que je renouvelle à douze ou vingt-quatre heures d'intervalle. Cette manière de procéder offre l'avantage de hâter la guérison, et de diminuer l'intensité de la douleur.

Pour s'en servir, il faut le délayer avec une

petite quantité d'alcool, de manière à en former une pâte épaisse que l'on maintient pendant une heure et demie à deux heures, sur les parties circonscrites, au préalable, avec un double cercle de diachylum gommé destiné à former digue, et qui, par suite, doit adhérer parfaitement : il est bon, et je suis dans l'habitude de faire, avec du coton cardé, en dehors du premier, un second entourage auquel je donne le volume du petit doigt : le tout étant ainsi disposé, on étend uniformément, au moyen d'une spatule, la couche du caustique bi-alcalin, qui ne doit être que de trois à quatre lignes ; car l'excédant serait en pure perte, c'est-à-dire sans action.

Les escharres auront de deux à six lignes d'épaisseur, selon la durée de l'opération ; mais ce qui est digne de remarque, c'est le ramollissement immédiat de la tumeur, que le lendemain on trouve déprimée, phénomène qui devient de plus en plus sensible, à mesure que l'on réitère les applications. Je l'attribue au dégorgement local, toujours très-prononcé, et qui exige la présence de l'opérateur, lequel devra combler toute l'enceinte avec de petits morceaux d'éponge, ou des boulettes de coton : de cette façon les fluides épanchés, et mêlés au caustique, sont absorbés, et ces corps

étrangers eux-mêmes, saturés de l'agent escharrotique, deviennent aussi désorganisateurs. Il arrive néanmoins, de temps en temps, que, malgré cette précaution, le caustique déborde la digue qui lui est opposée : il faut alors terminer l'opération; pour cela, on enlève lestement l'appareil, et on lave toutes les parties avec de l'eau tiède; le jour suivant, si une seconde application est jugée nécessaire, on fend l'escharre en plusieurs sens, avec une lancette, et on agit comme la veille; mais cette fois, l'humidité des parties empêchant l'adhérence du diachylum, on circonscrit la tumeur, seulement avec du coton. Les cautérisations qui suivent la première, exigent, toutefois, plus de surveillance que celle-ci : souvent le caustique filtre sous sa digue, et va occasionner, au loin, des brûlures excentriques qu'on ne saurait trop éviter; il faut alors le refouler vers le foyer, à l'aide d'une spatule et d'un peu de charpie.

Dans certaines tumeurs volumineuses et très-proéminentes, au lieu d'appliquer le caustique sur le front de la masse, je me contente, pour agir plus promptement, de la trancher par sa base, dont je cerne alors toute l'étendue, avec la pâte de Vienne. Si, dans la première heure de l'application, un vaisseau vient à s'ouvrir, et à

donner du sang, il suffit, pour arrêter l'hémorrhagie, de le comprimer avec un petit tampon de coton haché : ce moyen, qui est infaillible, permet toujours de continuer l'opération.

Mais s'agit-il d'attaquer un cancer ulcéré, la pâte de Vienne ne saurait plus convenir : elle serait, à l'instant même, inondée par la grande affluence de sang et d'ichor sur tous les points de la surface malade : il faut alors donner la préférence au caustique calcaire-savonneux. Pour s'en servir, on le prépare comme le précédent, et, après avoir garanti les parties de la manière indiquée, on en étend une couche de cinq à six lignes d'épaisseur, que l'on recouvre avec de la charpie ou du coton, et on maintient le tout convenablement.

On lève l'appareil au bout de vingt-quatre heures, et, s'il faut agir plus profondément, on continue, le jour suivant, l'opération. Mais, soit qu'on ait agi par le premier ou le second de ces caustiques, il faut alors recourir à la pâte escharrotique de chlorure de zinc, que, dans ce cas particulier, l'on rend plus énergique, en incorporant le maximum de ce chlorure, avec la plus petite quantité d'eau et de farine. Cette pâte de zinc pourra toujours être avantageusement appliquée sur la dernière escharre produite par le caustique de Vienne,

qu'elle franchit avec une extrême facilité. On n'oubliera pas ici le principe général que nous avons posé, et qui consiste à proportionner l'épaisseur du feuillet escharrotique, à celle de la masse qu'il faut détruire; mais, pour toutes les affections cancéreuses qui, étant peu profondes, avoisinent les troncs nerveux, les grosses veines, les artères et les os, j'emploie constamment les formules mentionnées dans cet ouvrage.

Lorsque je vois la possibilité d'attaquer les cancers de la bouche, par la pâte de chlorure de zinc, je garnis les parties à protéger, avec du coton cardé enduit de cérat, et, au moyen de morceaux d'éponge très-fine, préalablement mouillés puis exprimés, je tamponne de façon que le caustique reste placé sur la tumeur, en ménageant vers l'un des côtés de la bouche, une issue pour l'excrétion de la salive. Il est très-important, en effet, de recommander aux malades de ne point avaler cette humeur, et de leur en faire connaître tout le danger. Après six ou sept heures d'application, on enlève l'appareil, et l'on fait rincer la bouche avec une légère eau de chaux ou de soude, pour décomposer le chlorure de zinc resté sur l'escharre : précaution sur laquelle on doit insister.

Dans le cas enfin, où le sujet qui réclame mes

soins, est très-irritable ou pusillanime, j'emploie la préparation suivante :

Caustique modifié de chlorure de zinc.

R.	Sang-dragon pulvérisé	2 onces.
	Vermillon de Hollande	1 once.
	Chlorure de zinc en poudre	4 gros.

Mélangez exactement et renfermez dans des flacons hermétiquement fermés, pour éviter la déliquescence du chlorure de zinc.

Cette poudre, humectée avec une petite quantité de salive ou d'albumine, forme une pâte que l'on peut appliquer, sans danger, sur des surfaces étendues, par couches plus ou moins épaisses, suivant la profondeur à laquelle on veut atteindre : une ligne de cette préparation pénètre au moins jusqu'à une ligne dans les tissus ; on peut, du reste, en renouveler l'application jusqu'à ce que l'on rencontre les parties saines.

Pour obtenir un mélange dont les effets soient analogues à la pommade arsenicale d'Hellmund, il suffit de substituer le caustique modifié à la poudre de Rousselot, mais à une dose triple de celle-ci, comme dans la formule ci-dessous :

Succédané de la pommade arsenicale d'Hellmund.

Cérat simple	une once.
Baume du Pérou	ââ un gros.
Extrait de ciguë	

Laudanum de Rousseau.....	un demi-scrupule.
Acétate de plomb en poudre.....	un scrupule.
Poudre modifiée de chlorure de zinc.	quarante-huit grains.

Incorporez avec soin.

Comme nous l'avons fait entendre en commençant, les affections cancéreuses sont trop variables sous le rapport de leur période et de leur siége, pour que j'aie eu la prétention de tracer des règles applicables à tous les cas de pratique : il s'en présentera certainement quelques-uns où l'homme de l'art sera obligé d'agir d'après ses propres lumières : toujours est-il, que les diverses préparations de chlorure de zinc, telles que nous les avons fait connaître, offrent de précieuses ressources dans les circonstances les plus délicates, lorsqu'il s'agit, par exemple, d'arriver rigoureusement sur le dernier plan musculaire qui touche à la plèvre, au péritoine, au périoste.

A cet égard, j'ai fait mes preuves à la Clinique de la Faculté de médecine, où, sous les yeux de M. le docteur Jules Cloquet, chirurgien en chef, et en présence d'une multitude d'élèves, j'enlevai des tissus cancéreux dans une grande étendue, jusque sur le périchondre, sans toucher aux cartilages costaux, et jusqu'au dernier feuillet aponé-

vrotique qui sert de gaîne au muscle sterno-pubien, sans pénétrer dans l'abdomen.

Dans ma pratique particulière, j'ai également détruit des boutons cancéreux sur les paupières, et sur les ailes du nez, en évitant de transpercer les cartilages.

§ 5. DES PANSEMENS QUI DOIVENT SUIVRE LA CAUTÉRISATION.

Ce serait une erreur de croire que tel ou tel pansement est à peu près indifférent pour la cicatrisation des plaies qui résultent de l'ablation d'un cancer, soit par l'instrument tranchant, soit par l'emploi des caustiques. Il n'est pas, en effet, de médecin qui n'ait observé combien il est souvent difficile d'atteindre ce but : il devient donc utile de consacrer un article à l'indication de ces moyens spéciaux.

Les corps gras, et en particulier le cérat simple et le cérat saturné, sont les substances dont on se sert habituellement pour le pansement de ces plaies que l'on touche de temps en temps avec le nitrate d'argent fondu. Telle a été aussi la conduite que j'ai tenue, pendant plusieurs années, jusqu'à ce que des recherches persévérantes m'eussent conduit par degrés à une méthode plus efficace. Bien

convaincu que, dans l'immense majorité des cas, les corps graisseux empêchaient la cicatrice de se former, je ne tardai pas à leur substituer une médication légèrement stimulante, telle que les digestifs animés, la pommade oxygénée, les onguens saturnins, les baumes stimulans, les acides étendus d'eau, etc. J'en étais là, lorsque l'ouvrage de M. le docteur Récamier vint m'apprendre l'avantage qu'il avait retiré, en certaines circonstances, de l'onguent de Stourb, dont voici la formule :

Emplâtre diapalme.....	sept onces.
Galbanum.....	deux onces.
Gomme ammoniaque.....	deux onces.
Oxide de zinc.....	deux gros.
Tritoxide de fer.....	une once cinq gros et un scrupule.

Faites, selon l'art, un onguent dont on se sert, deux fois par jour, pour le pansement des plaies opiniâtres.

Cette préparation, je dois le dire, me fut très-peu utile, et je la laissai bientôt de côté, pour expérimenter l'onguent de céruse et de litharge brûlé dont les propriétés m'avaient été vantées. J'eus souvent à m'en louer pour des solutions de continuité qui, après avoir été réduites dans la plus grande partie de leur étendue, ne pouvaient se fermer entièrement. Je dois déclarer néanmoins, que je n'ai pu

arriver à ces fins, d'une manière parfaite, qu'en continuant quelquefois les pansemens avec une forte décoction de quinquina chargé de sucre, dont j'imbibais de la charpie. Je donne ici la formule de cet onguent :

Onguent de céruse et de litharge brûlé.

R. Huile d'olive..... deux onces.
Cire jaune..... une demi-once.
Céruse fine en poudre..... trois gros.
Litharge porphyrisée..... deux gros et demi.

Faites cuire sur un feu modéré, en agitant continuellement la céruse et la litharge, jusqu'à ce que cette composition ait acquis une couleur brune, et une consistance onguentacée.

Depuis plusieurs années, j'employais cette méthode avec assez de succès, lorsqu'un hasard heureux me fit connaître, il y a quelques mois, une préparation emplastique dont les avantages sont incontestables, et surpassent de beaucoup ceux qu'on obtient avec tout autre moyen.

Onguent anti-cancéreux, approprié aux pansemens des plaies cancéreuses.

R. Huile essentielle de térébenthine. une livre.
Cire jaune ou blanche..... quatre onces.
Huile d'olive..... huit onces.
Suif de mouton..... quatre onces.

Poix noire.....	quatre onces.
Colophane.....	quatre onces.
Céruse pulvérisée.....	quatre onces.
Litharge porphyrisée.....	quatre onces.
Verdet porphyrisé.....	une demi-once.

On mêle d'abord les quatre premières substances, en ayant soin de couper la cire par petits morceaux, et on les place sur un feu modéré : après la fusion de celle-ci, on ajoute la céruse que l'on agite sans relâche, et qu'on laisse bouillir jusqu'à ce qu'elle ait acquis une teinte brunâtre ; on mêle alors successivement les autres drogues, à l'exception du verdet, réservé pour le moment où la composition est d'une consistance onguentacée ; on retire le tout du foyer, et on continue de remuer le mélange jusqu'à refroidissement. Cet onguent, bien préparé, doit être épais, et de couleur brune tirant un peu sur le vert-bronzé : il exige un très-grand soin dans sa confection ; car le verdet, s'il est incorporé avant le temps indiqué, se trouve en grande partie décomposé, et la préparation présenterait une teinte rouge cuivreuse qui annonce assez la révivification du métal; ainsi faite, elle n'aurait plus l'action recherchée.

Pour l'usage, on l'étend sur du linge fin, par couches d'une demi-ligne, et on l'applique, à nu,

sur la plaie, après l'avoir légèrement chauffé. On renouvelle le pansement deux et même trois fois par jour. Ce topique n'excite aucune douleur, et peut être apposé sur les surfaces les plus larges, sans entraîner le moindre inconvénient. Je ne saurais trop recommander l'emploi de ce moyen, qui, dans plusieurs autres circonstances, telles que les ulcères atoniques, et les plaies rebelles, peut rendre d'importans services. En s'en servant pour les solutions de continuité consécutives à l'ablation des cancers, on est dispensé de recourir au nitrate d'argent, si redouté par quelques malades, et on obtient promptement une cicatrisation de bonne nature.

Presque toujours cet onguent suffit pour produire la cure des cancers cutanés superficiels, sans qu'on soit obligé de les attaquer, au préalable, par l'instrument tranchant, ou par les caustiques.

Peu de médecins, je le sais, ajoutent foi aux propriétés spéciales et vantées de quelques arcanes : moi-même j'ai été long-temps dans le même scepticisme ; et si, plus tard, j'ai cessé de douter, c'est que j'ai dû m'avouer vaincu par l'évidence des faits.

Au reste, rien n'est plus simple que d'admettre ici une modification particulière de la sensibilité des tissus malades, et l'esprit le plus sévère n'a pas

le droit de se refuser à cet acquiescement. En effet, des phénomènes du même genre se passent journellement sous les yeux du médecin observateur. Prenons pour exemple l'affection qui nous occupe. Qu'arrive-t-il, quand on recouvre une plaie ou des végétations cancéreuses, de corps gras ou de cataplasmes émolliens ? Évidemment le mal est accru, c'est-à-dire, que la suppuration augmente, devient ichoreuse, d'une fétidité insupportable, et, chose qui étonnera sans doute, la sensibilité s'exalte, dans une infinité de cas, sous l'influence seule de ces topiques. Pansez, au contraire, avec les modificateurs appropriés, et bientôt vous remarquerez des phénomènes inverses. Il est inutile de s'étendre davantage sur des résultats avoués par l'expérience, et que tout le monde est à même de constater. Toutefois, avant de terminer ce sujet, je dois dire qu'il est des circonstances, rares à la vérité, où les plaies semblent s'habituer aux modificateurs long-temps prolongés ; le mal reste stationnaire, et il faut alors activer la vitalité des tissus, en les touchant légèrement avec la pierre infernale, et panser, durant quelques jours, avec du vin de quinquina, ou un vin généreux fortement sucré : l'ulcération reprend, de cette sorte, une nouvelle vie, elle se déterge, et la cicatrisation marche rapi-

dement. Mais les dispositions contraires peuvent aussi se manifester : ainsi la plaie peut devenir rouge, saignante, douloureuse, se trouver circonscrite par une auréole inflammatoire, en un mot, être surexcitée : on supprime alors le pansement ordinaire, pour recourir à la préparation suivante, qui m'a constamment réussi :

Onguent détersif.

R.	Huile d'olive.....	une once.
	Cire blanche.....	deux gros.
	Céruse fine.....	un gros.
	Sucre de Saturne	un demi-gros.

Faites cuire, pendant une heure, sur un feu modéré, en agitant continuellement, puis retirez du feu, pour incorporer après le refroidissement,

Iodure de plomb..... six grains,

que l'on mêle avec une demi-once de la liqueur de Kœchlin.

On étend cet onguent sur du linge fin dont on recouvre la plaie, et par-dessus, on applique un plumasseau de charpie imbibé d'eau fraîche, et qu'on renouvelle fréquemment. On peut continuer ces pansemens jusqu'à cicatrisation, ou revenir aux premiers, lorsque toute excitation aura cessé.

Dans quelques cas de cancers anciens, l'on voit, par suite peut-être d'une disposition individuelle, surgir sur le derme, ou se développer dans son

épaisseur, des tubercules dont la marche est ordinairement lente. Je ne sache pas, qu'on ait indiqué, jusqu'à présent, un moyen curatif pour ces cas, qui font souvent le désespoir du praticien, de façon qu'il est, de temps en temps, obligé de rester spectateur oisif de cet accident, ne pouvant ni proposer une nouvelle opération, ni recourir aux caustiques ordinaires, surtout lorsque ces tubercules sont en grand nombre. Or j'en triomphe toujours, en les attaquant, dès leur développement, par le chlorure d'or en solution dans l'acide nitro-muriatique, dont je charge une plume à écrire bien acérée. Je pique profondément, durant deux à trois minutes, selon son volume, chaque tubercule, afin d'y faire pénétrer la liqueur ; il ne se manifeste ensuite ni tuméfaction sensible, ni inflammation ; la douleur elle-même est très-peu intense, et l'escharre, le plus ordinairement sèche, se détache au bout de quinze jours. Il va sans dire qu'on ne saurait se conduire de la sorte, quand le thorax est parsemé de ce produit pathologique, comme il m'a été donné de l'observer.

Tels sont les moyens externes que j'emploie : toutefois, ne voulant donner lieu à aucune interprétation équivoque, je dois déclarer que, dans les cas de tumeurs très-volumineuses, le bistouri

devra commencer l'opération, et le caustique terminer la cure.

§ 6. DES CAS INCURABLES OU TRAITEMENT PALLIATIF.

Le système compressif, la méthode résolutive, et la cautérisation ne peuvent pas être employés toujours avec succès. Parmi les affections cancéreuses, il en est qui se présentent dans des circonstances, ou qui sont accompagnées de complications tellement graves, que l'art, devenu incapable d'opérer la guérison radicale, ne peut plus que pallier la maladie. Tels sont, 1° les cas d'idiosyncrasies particulières, où les sujets ne peuvent être soumis à aucune espèce de traitement, par suite d'une excessive irritabilité ; 2° ceux où plusieurs organes essentiels à la vie sont dangereusement compromis ; 3° ceux où, le mal reconnaissant une cause héréditaire, plusieurs opérations auront été pratiquées sans résultat ; 4° ceux où des tumeurs encéphaloïdes se sont ouvertes dans des régions profondes, voisines des articulations, des gros troncs artériels et des os ; 5° tous les cas de fongus dont les racines profondes exigent plusieurs applications de caustique, et si le malade se refuse à l'opération

par l'instrument tranchant. Le fait suivant vient à l'appui de cette assertion.

PREMIÈRE OBSERVATION.

Une jeune dame portait sur la cuisse du côté gauche, un fongus volumineux ; d'habiles confrères n'avaient jamais pu le maîtriser ; en désespoir de cause, on s'adressa à moi : j'essayai, devant le médecin de la malade, l'emploi de la pâte escharrotique : celle-ci fournit, à plusieurs reprises, de belles et épaisses escharres, mais toujours sans succès, parce que pendant l'intervalle très-court nécessaire pour leur complète enucléation, et qui n'était que de onze jours, la partie du fongus non cautérisée repoussait avec promptitude, et semblait ainsi se jouer de nos efforts.

On proposa à la malade l'ablation de la tumeur, afin de pouvoir appliquer le caustique sur les racines mêmes du fongus : c'était le seul moyen de salut ; mais, n'ayant point voulu y consentir, elle succomba au bout de quelque temps.

Nous inférons de ce fait que, dans les cas analogues, il faudra, avant la cautérisation, recourir à l'instrument tranchant, si les sujets ne s'y refusent pas ;

6° Tous les cas de cancers aigus adhérens ; 7° ceux

de tuméfaction sympathique, comme on l'observe au bras, à l'avant-bras, et même à la main dans certains cancers du sein accompagnés ou non de l'engorgement des ganglions axillaires ; 8° ceux où d'énormes tumeurs adhérentes, situées sous l'aisselle, déterminent un engorgement, soit rénitent, soit œdémateux, de la région brachiale ; et 9° enfin, tous les cas de cachexie cancéreuse, dernière période de la lésion qui nous occupe, où tout l'organisme se trouvant infecté par la résorption d'un ichor fétide, finit tôt ou tard par succomber.

Les malades placés dans l'une de ces catégories, sont destinés à une mort qui, pour se faire quelquefois attendre, n'en est pas moins certaine : la plupart sont en proie à des douleurs cruelles ; plusieurs sont inquiétés par des hémorrhagies qui les affaiblissent, et qui peuvent se répéter fréquemment ; il en est d'autres aussi dont les plaies exhalent une odeur si fétide, qu'ils en sont horriblement incommodés, et qu'ils deviennent, pour tout ce qui les approche, un objet de dégoût insurmontable.

Il est facile de sentir que le praticien est alors obligé de faire la médecine de symptômes, d'opposer au gonflement, une compression méthodique, de rétablir les voies digestives, s'il y a lieu, par les moyens les plus appropriés ; de vaincre la constipa-

tion, si elle existe, par des laxatifs, et de calmer les douleurs nerveuses, que les malades sont tentés de considérer comme rhumatismales, par des bains, et des embrocations narcotiques.

Toutefois nous devons donner ici quelques généralités qui, quoique plus spécialement applicables à l'état de cachexie, n'en auront pas moins leur degré d'utilité dans les autres circonstances que nous avons mentionnées.

Il ne faudra pas, en effet, négliger les soins locaux. S'il s'agit d'un cancer encore à l'état tubéreux, il est bon de retarder, autant qu'on le peut, le moment de son ulcération. Le moyen le plus propre à seconder ces vues, est incontestablement l'usage de la liqueur résolutive indiquée page 92 : on se conformera, pour cette application, aux conseils donnés plus haut. Ce topique, le plus convenable de tous, ne saurait être remplacé par les cataplasmes, ni les emplâtres, qui, quelle que soit leur nature, seraient nuisibles, et amèneraient un résultat tout opposé à celui qu'on en attendrait, comme je m'en suis mille fois convaincu.

Lorsque, malgré ces soins, l'ulcération est survenue avec son cortége ordinaire, c'est-à-dire une suppuration ichoreuse, fétide; qu'elle est accompagnée de douleurs aiguës, ou que le malade ne

réclame les secours de l'art qu'à cette époque, l'on devra prendre en considération ces circonstances, qui exigent une médication appropriée à chacune d'elles.

L'usage semble avoir consacré, pour ce degré de la maladie, l'application d'épithèmes narcotico-émolliens, de cérat opiacé, et de quelques pommades saturnines; mais ces moyens, ainsi que le remarque M. le docteur Récamier, loin de remédier aux divers symptômes, ne favorisent que trop souvent la désorganisation en augmentant, à la fois, et la fétidité, et la sécrétion ichoreuse. La conduite que je tiens, en pareille occurrence, consiste à placer sur les parties malades, de la charpie imbibée d'une forte décoction de quinquina rouge, en y ajoutant, par once, et progressivement, de six à trente gouttes de la mixture résolutive dont j'ai donné la formule page 96. Deux pansemens en hiver, et trois en été, suffisent pour améliorer promptement l'état local, et faire disparaître, en peu de jours, l'odeur infecte des plaies.

Lorsque les ulcérations cancéreuses sont douées d'une grande sensibilité, je me sers de l'onguent de céruse et de litharge brûlé, auquel j'incorpore un demi-gros, par once, d'extrait d'aconit, et six grains d'acétate de morphine. On étend cette pré-

paration sur du linge très-fin, pour faire deux pansemens par jour. J'en ai toujours obtenu de bons résultats.

Quand il s'agit d'ulcérations fongueuses, M. le docteur Récamier, après les avoir recouvertes de gaze, les saupoudre d'un mélange fait avec trois parties d'alun calciné, et une partie de quinquina rouge : c'est aussi le moyen qui m'a paru le plus convenable pour la généralité de ces cas; mais, par l'usage de cette poudre, les fongosités se détruisent ou s'affaissent tôt ou tard, et il faut alors lui substituer la solution suivante :

R.	Vin de quinquina.....	trois livres.
Ajoutez :	Teinture ammoniaco-cuivreuse de Kœcklin.....	une demi-once.
	Acide hydrochlorique.....	un gros.

Vous trempez, dans cette liqueur, des plumasseaux de charpie que vous saupoudrez ensuite d'une assez grande quantité de sucre pulvérisé, au moment de les appliquer sur la plaie.

Ces pansemens sont très-convenables; car ils retardent les progrès du mal, diminuent les douleurs, et font cesser les hémorrhagies aussi bien que la mauvaise odeur qui l'accompagnent. On peut les renouveler à volonté.

Assez souvent, plusieurs points de ces carcino-

mes sont excessivement douloureux : cela se remarque, lorsque des filets nerveux ont été plus ou moins profondément compromis. Il n'y a pas d'autre moyen, pour calmer les douleurs souvent intolérables, que de détruire les nerfs à l'aide des caustiques les plus doux : la pommade d'Hellmund ou la préparation succédanée serviront à obtenir ce but.

§ 7. PARALLÈLE DE LA CAUTÉRISATION, ET DE L'OPÉRATION PAR L'INSTRUMENT TRANCHANT.

Jusqu'ici, je n'ai fait connaître que d'une manière implicite, et, pour ainsi dire, en courant, la valeur essentielle de mon procédé curatif : je croirais donc avoir omis une partie importante de ma tâche, si je ne résumais pas, dans un article spécial, les principaux traits qui établissent incontestablement la supériorité de ma méthode sur celle de l'opération proprement dite. Qu'on n'oublie pas, surtout, que loin de moi, sera toujours l'idée de vouloir fronder des collègues honorables, et que c'est afin de remplir un devoir aussi sacré pour eux que pour mon propre cœur, celui d'arracher à une mort longue et douloureuse, le septième de la population la plus intéressante des villes, que je tiens à faire ressortir ici les

avantages de la découverte dont je me glorifie d'avoir doté la science, en fait de thérapeutique des maladies cancéreuses. Or, en voici les principaux :

1° La cautérisation, que j'emploie depuis treize années, et à laquelle j'ai soumis plus de six cents sujets, n'est nullement effrayante pour les malades, en ce qu'elle n'exige aucun préparatif, et peut, par contre, être opposée au mal dès le début ; car elle n'est jamais repoussée.

Le premier mot, au contraire, d'un sujet interrogé, s'il veut subir l'opération, quelle que soit l'époque de la maladie à laquelle on la propose, est constamment un mot de refus ; de là vient, que le praticien consulté pour tout engorgement squirrheux, se contente d'inspirer à son client une sécurité qu'il ne partage pas, ou est réduit à lui prescrire des moyens routiniers sur l'efficacité desquels il ne saurait compter, se réservant de parler de l'instrument tranchant pour une période plus avancée du mal, et dont le résultat est aussi plus douteux.

2° La cautérisation, peu douloureuse chez la grande majorité des sujets, est *toujours facilement tolérée par ceux même qui sont éminemment nerveux*. J'ai traité, en effet, avec succès, Mme Finet, de Magny (Seine-et-Oise), dont on trouvera plus

loin l'observation, d'une constitution très-irritable, et que, pour ce motif, M. le docteur Lisfranc avait entièrement condamnée, après une première opération infructueuse. Il est utile, dans tous les cas, et à plus forte raison pour ces sortes de personnes, d'administrer une préparation calmante, quelque temps avant l'application du caustique (1). C'est à ceux qui ont supporté les deux modes de traitement usités, qu'il appartient de décider de quel côté se trouve l'avantage, sous le rapport qui nous occupe en ce moment : or, leur réponse unanime m'est connue depuis long-temps.

3° Les malades, traités par la cautérisation, ne sont point exposés aux accidens traumatiques, qui, à la suite des grandes opérations, enlèvent environ un quart des sujets; ils n'éprouvent même aucune espèce de réaction fébrile, et peuvent quelquefois vaquer à leurs occupations. Veut-on la preuve de cette assertion, je vais l'administrer.

(1) Observons encore ici qu'il est irrationnel d'agir à l'instar des praticiens qui, dans la vue d'atténuer la sensibilité, mêlent des opiacés avec les caustiques qu'ils apposent sur l'endroit malade; ceux-ci, en effet, sont rapidement absorbés et stimulent l'innervation d'une manière tout aussi énergique que lorsqu'ils sont employés seuls.

DEUXIÈME OBSERVATION.

La nommée Gonet (Anne-Louise Couteau), demeurant boulevart de l'Hôpital, âgée de cinquante-huit ans, blanchisseuse, de stature ordinaire, d'un tempérament sanguin, veuve depuis cinq années, régulièrement menstruée jusqu'à l'âge de cinquante ans, d'une bonne santé habituelle, vint me consulter, le 15 novembre 1837, pour un squirrhe non adhérent de la mamelle du côté gauche, de consistance fibro-cartilagineuse, et dont le volume excédait, peut-être un peu, la grosseur du poing d'un adulte. En soulevant la masse dégénérée, il me fut facile de juger qu'elle pesait environ une livre un quart. Cette femme ne pouvait consentir à se faire opérer par l'instrument tranchant, seule ressource que lui avait offerte, le même jour, au matin, M. le docteur Lisfranc, dont elle avait été demander l'avis à la Pitié. Elle faisait remonter l'origine de sa maladie au 1er novembre 1836. Elle aurait commencé, suivant son rapport, par une glande, grosse comme une noisette ordinaire, qui, développée spontanément au milieu du sein, aurait acquis progressivement le volume indiqué, et serait devenue

de plus en plus douloureuse, après avoir été indolente dans le principe. Cette personne souffrait depuis six à sept mois, lorsque je la vis pour la première fois. Je résolus aussitôt d'enlever cette énorme tumeur, en la cernant à sa base, en manière de collier, avec le caustique de Vienne, et le chlorure de zinc alternativement. Cinq applications, à des intervalles inégaux, furent faites dans l'espace de trois mois, avec tout le succès que j'en avais espéré. La malade, malgré son âge, vint, constamment à pied, me trouver pour chaque cautérisation, pendant les deux mois les plus rigoureux de l'hiver dernier, décembre et janvier, où l'on vit le thermomètre de Réaumur descendre à 12 et 13°— 0; elle s'en retournait, comme elle était venue, franchissant ainsi un espace de deux lieues environ. Elle ne fut soumise à aucun régime; elle ne s'alita pas un seul jour, et se livra à ses occupations fatigantes comme de coutume. En un mot, sa santé n'éprouva aucune espèce de dérangement durant tout le temps consacré au traitement, qui, aujourd'hui 27 mars, peut être regardé comme terminé, puisqu'on ne voit plus sur le sein, anciennement malade, qu'une plaie vermeille, d'un pouce de largeur, sur six lignes de haut, et qui, d'ici à une huitaine de jours, sera entièrement cicatrisée. Je

n'ai choisi ce fait, entre plusieurs, que parce qu'il s'est passé tout récemment sous mes yeux.

4° Les personnes soumises à la cautérisation, ne voient jamais repulluler leur maladie dans le même endroit, à moins qu'elle ne se présente avec une dégénérescence survenue après une ou plusieurs opérations inutiles, tandis que le fer, ne modifiant point, comme le caustique, les tissus sous-jacens, ne peut guérir le mal, que lorsque les racines en sont peu profondes, et que l'économie est généralement saine; encore, dans ces cas, est-on souvent obligé d'employer le caustique, pour changer la vitalité des surfaces, et en amener la cicatrisation. Que l'on songe, avec MM. Blandin et Martinet (de la Creuse), à opérer cette modification en empruntant aux parties voisines, un lambeau de peau saine pour obturer ainsi la plaie résultant de l'ablation du cancer; c'est là ce que nous ne saurions comprendre; et, en supposant, ce qui est pour le moins douteux, que l'observation vienne un jour couronner leurs essais, comment espérer que les malades, toujours si prévenus contre la méthode par incision, se soumettront, non plus à une seule, mais bien à deux opérations sanglantes?

5° La cautérisation peut être employée avec succès, à toutes les époques de la vie, et même chez

les vieillards. Certes, sous ce nouveau rapport, elle présente un avantage immense sur l'opération réprouvée par la prudence au-delà de l'âge adulte, surtout s'il s'agit d'un cancer étendu. J'en appelle encore ici aux praticiens exercés, qui ne m'accuseront pas d'exagérer l'utilité de mon procédé, aux dépens de celui qui est généralement suivi, eux qui ont consigné dans leurs écrits, et qui répètent tous les jours, cette vérité digne de prendre place au nombre des aphorismes : *Il n'est point de petite opération pour un vieillard* (1).

6° La cautérisation peut être mise en usage, alors même que le chirurgien le plus entreprenant est maintenu en respect devant trois, quatre, cinq, six, et même sept opérations faites sans succès. Je déclare avoir guéri plusieurs individus placés dans de telles conditions.

L'observation suivante est l'une des plus intéressantes que l'on puisse fournir sous ce rapport.

TROISIÈME OBSERVATION.

Mme Lond...., âgée d'environ cinquante-six ans, habitant la commune de Sainte-Geneviève-des-Bois, entre Montlhéry et Corbeil, me fit appeler dans les premiers jours du mois de juin 1835, afin

(1) Marjolin, *Cours de pathologie chirurgicale.*

de savoir si ma méthode de traitement était encore applicable à un vaste cancer, qui avait repullulé après trois opérations habilement pratiquées par M. le docteur Blandin.

Voici dans quel état je trouvai la malade :

Ulcère cancéreux de huit pouces de haut sur cinq pouces et demi de large, s'étendant, en longueur, de la clavicule droite, jusqu'au-dessous du sein, et en largeur, du sternum à la partie externe de la région mammaire. Depuis la troisième opération, faite deux années auparavant, cette dégénérescence avait pris un accroissement considérable en profondeur : la portion supérieure formait un relief épais de près de deux pouces, et qui allait insensiblement en diminuant jusqu'à l'endroit le plus déclive. Toute sa surface était fort dure, douloureuse, saignante, et sécrétait un ichor des plus fétides ; çà et là, elle se trouvait parsemée de trajets fistuleux, dont l'un aboutissait directement au sternum. L'habitude extérieure du corps avait une teinte jaune-paille ; le visage était bouffi ; les cuisses, les jambes et les pieds tellement gonflés, que Mme Lond.... marchait avec une peine extrême. Indépendamment de ces symptômes fâcheux, elle dormait peu, et était atteinte d'une toux continuelle due à un catarrhe pulmonaire chronique.

Dans une conjoncture aussi grave, je ne pus promettre de guérir radicalement, mais seulement d'améliorer la position de la malade, et je ne dissimulai point à M. le docteur Thyon, son neveu, demeurant à Montlhéry, et qui m'accompagnait, combien cet état me paraissait alarmant. Cependant Mme Lond...., qui était sans fièvre et avait encore de l'appétit et des forces, se décida, sur mon invitation, à se rendre à Paris, et je commençai immédiatement le traitement.

Deux applications du caustique de Vienne, faites consécutivement, et suivies le surlendemain de celle d'un feuillet épais de trois lignes de la pâte escharrotique n° 1, donnèrent, après douze jours, une escharre de près d'un pouce de densité; quatre autres applications furent faites, à quinze et dix-huit jours d'intervalle, avec le chlorure de zinc modifié, dans la vue d'exciter moins de douleur. Tout étant enlevé, la plaie fut circonscrite de bandelettes que j'enduisis de pommade oxygénée, la surface légèrement touchée de deux jours l'un, avec le nitrate d'argent, et recouverte de compresses fenêtrées et de charpie sèche. Mme Lond...., désirant retourner chez elle, je n'y vis aucun inconvénient, et je priai M. le docteur Thyon de suivre la marche de la maladie dont la cicatrisation en-

tière fut obtenue, à mon grand étonnement, au bout de quatre mois. Le traitement interne consista dans l'usage du sirop oxygéné, pendant huit semaines, avec les préparations ferrugineuses, et fut terminé par le sirop dépuratif concentré.

Sous l'influence des deux traitemens combinés, la santé de la malade s'est progressivement rétablie, et la bouffissure du visage, comme l'œdématie des extrémités inférieures, se sont insensiblement dissipées; mais l'année suivante, madame B... succomba à une paralysie générale, qui, progressivement, s'était emparée de tout le corps.

7° Enfin, la méthode que j'emploie, peut encore venir en aide au sujet porteur d'une affection cancéreuse incurable. Je veux parler de ces cas nombreux, où l'odeur infecte qui s'exhale des parties dégénérées, éloigne du malade ses proches les plus dévoués et ses serviteurs les plus fidèles. Dans ces circonstances, je parviens toujours à faire disparaître cet inconvénient, et à rendre les derniers momens du patient beaucoup moins pénibles sous le rapport moral.

En résumé, la méthode de la cautérisation opposée à celle de l'instrument tranchant, est plus longue, il est vrai, mais moins effrayante, moins douloureuse, moins dangereuse, applicable à un

plus grand nombre de cas, et surtout infiniment plus sûre que celle-ci. Pour le prouver en dernier ressort, je n'ai pas besoin de rappeler l'opinion de Boyer et de Delpech, qui ont professé jusqu'à la fin, n'avoir jamais guéri, ni vu guérir un véritable cancer par l'opération sanglante; celle de Monro l'ancien, qui disait, que, sur soixante personnes opérées de cette maladie, il n'en restait, après deux ans, que quatre qui n'eussent pas essuyé une récidive; et celle de Scarpa, qui, dans le cours de sa longue pratique, n'a observé que trois cas où l'extirpation de vrais squirrhes n'ait point été suivie de répullulation : il me suffira, je pense, d'énoncer que, sur cent sujets opérés dans les hôpitaux pour cette affection, et pris indistinctement, c'est-à-dire abstraction faite du siége comme de la période de la maladie, de l'âge et du sexe des malades, on n'a jamais compté plus de dix guérisons radicales : j'entends par là celles qui se sont maintenues au moins pendant un laps de deux années; tandis que je déclare avoir guéri, sur le même nombre, quatre-vingt-deux sujets placés au milieu des mêmes circonstances, et cela, tout en faisant figurer sur la liste des insuccès, les cas où je n'ai échoué que par l'indocilité des malades. Ainsi, tel est, au moment où j'écris, et jusqu'à démonstration du contraire, le résultat

approximatif des deux méthodes usitées, dans l'état actuel de la science, pour le traitement des maladies cancéreuses :

RÉSOLUTIFS.CAUTÉRISATION.		OPÉRATION SANGLANTE.	
Malades traités.....	100	Malades opérés.....	100
Malades guéris.....	82	Malades guéris.....	10

ARTICLE II.

TRAITEMENT INTERNE.

En considérant les phénomènes généraux qui précèdent et accompagnent si souvent les affections cancéreuses, on ne peut méconnaître leur analogie avec la lésion organique d'où dépend le développement de la chlorose et de l'anémie, sans qu'on puisse toutefois en déclarer l'identité. Comme dans ces deux maladies, il est raisonnable d'admettre ici un trouble simultané de l'hématose et de la lymphose auxquels préside l'innervation, et qui explique tous les accidens caractéristiques de cette funeste dégénérescence. Nous trouverons la cause de cette perturbation primitive du

système nerveux, dans tout ce qui tend à augmenter notre impressionnabilité, et principalement l'influence des chagrins prolongés, etc.

De simples accidens locaux peuvent, en déterminant une modification dans la sensibilité des vaisseaux et des ganglions lymphatiques, produire des engorgemens qui, plus tard, dégénèrent en cancers : ce sont de ces cas dont on triomphe ordinairement avec l'instrument ou seulement avec des moyens topiques : mais il n'en est plus ainsi, lorsque la maladie, dépendant de causes générales, a profondément envahi l'économie qu'il faut alors modifier toute entière, en ayant surtout égard aux causes qui auront agi.

Passons en revue les différens traitemens employés intérieurement, à l'exception de celui par la ciguë, sur lequel nous nous sommes expliqué.

§ 1er. TRAITEMENT DE CORVISART POUR LES ENGORGEMENS DU SEIN.

Le traitement de ce praticien consistait à faire prendre le matin, à jeun, trois onces de suc exprimé de chicorée, de cerfeuil, de cresson, et de laitue, mélangées avec la même quantité de petit-lait clarifié. Tous les quatre ou cinq jours, on augmen-

tait d'une demi-once la dose du suc d'herbes, jusqu'à six onces, la proportion du sérum restant la même. On en suspendait l'usage vers les grandes chaleurs de l'été, pour le reprendre à l'automne. Pendant tout le temps de cette administration, le malade prenait deux bains tièdes, par semaine ; et chaque jour, avant le dîner, deux à trois pilules contenant, chacune, six grains de savon médicinal, et un quart de grain d'extrait d'aloès.

On buvait aux repas qui devaient être légers, du vin coupé avec trois quarts d'eau de chiendent. Dès le commencement du traitement, un cautère était établi au bras du côté affecté ; et en le supprimant, au bout d'une année, terme moyen, les malades étaient purgés deux fois, à huit jours d'intervalle, avec le minoratif suivant :

R. Follicules de séné.....	deux gros.
Manne en larmes.....	une once et demie.
Sel de Glauber.....	un gros.
Sel d'epsom.....	trois gros.
Sirop de chicorée.....	une once.

A prendre en deux fois dans un verre de décoction de chicorée.

On supprimait le cautère dès la première purgation, et huit jours après la seconde, les sujets

reprenaient, pendant un mois, l'usage, avant le dîner, des pilules de savon et d'aloès, et buvaient, vers le soir, une cuillerée à bouche de sirop anti-scorbutique dans une tasse d'eau fraîche, pendant le même laps de temps.

Ce traitement terminé, les malades étaient mis, pendant six mois, à l'usage de l'eau de Spa mélangée avec un peu de vin généreux pour les repas. Cette méthode a pour résultat évident de stimuler, d'une manière douce et progressive tout à la fois, le système absorbant. Aussi ai-je connu plusieurs personnes qui ont été guéries d'engorgemens au sein, dès leur début, par ces simples moyens. Mais l'expérience a démontré son inutilité dans des cas plus invétérés ou plus sérieux.

§ 2. TRAITEMENT DU DOCTEUR MOREAU DE BAR-LE-DUC.

Le docteur Moreau prétend employer avec succès, pour des engorgemens même beaucoup plus graves, le suc des plantes dont nous avons parlé plus haut, mais qu'il porte à des doses doubles et triples de celles de Corvisart, en y associant l'usage des bains hydro-sulfureux continué pendant deux à trois mois. Il commence par deux onces de sulfure de potasse, et arrive graduelle-

ment, jusqu'à douze, par bain. M. le docteur Moreau m'a assuré avoir obtenu les meilleurs résultats de cette méthode à laquelle des personnes dignes de foi attribuent la guérison de plusieurs engorgemens squirrheux.

Dans plusieurs circonstances qui me paraissaient favorables, j'ai tenté cette thérapeutique dont je n'ai retiré aucun avantage : mais, peut-être, ne l'ai-je point expérimentée assez long-temps, à une époque où je possédais déjà des moyens plus promptement efficaces. On comprendra facilement que les effets de ce traitement doivent être à peu près les mêmes que ceux dus à la méthode de Corvisart.

§ 3. TRAITEMENT DE LAMBERGEN.

Lambergen, professeur de médecine à Groningue, prescrivait une infusion de feuilles desséchées de belladone, à la dose d'un scrupule, dans dix tasses d'eau bouillante. Le malade en prenait d'abord une, chaque matin, à jeun ; on augmentait, par degrés, jusqu'à ce que l'irritation de la gorge, ou des symptômes nerveux obligeassent de suspendre le remède. Or il résulte des expériences de Darluc, Amoreux, Marteau de Grandvilliers, Campardon, et Cullen, que la belladone employée

avec beaucoup de circonspection, peut, ainsi que la ciguë, la jusquiame, l'aconit, le fenouil d'eau et le laurier-cerise, accélérer la guérison de plusieurs espèces d'engorgemens lymphatiques qui simulent le cancer, et ralentir les progrès de quelques maladies vraiment cancéreuses.

§ 4. TRAITEMEMT DE M. MARTINET.

M. Martinet, curé de Soulaines, prétendait avoir guéri plusieurs cancers occultes par l'usage tant interne qu'externe d'ammoniaque liquide étendue d'eau. A l'intérieur, il faisait prendre dans un verre d'eau fraîche, quelques gouttes de cet alcali dont il répétait cinq ou six fois la dose, pour le courant de la journée ; de plus, il appliquait localement des compresses imbibées de la même solution, mais plus concentrée.

Ici, l'ammoniaque étendue ne peut agir qu'en stimulant les vaissaux absorbans, et doit par suite être rangée au nombre des substances résolutives. (*Journal de Médecine tome LVI.*)

§ 5. TRAITEMEMT DU DOCTEUR GAMET ET DE GERBIER.

Le verdet ou acétate de cuivre cristallisé était le

principal ingrédient du remède du docteur Gamet, professeur d'anatomie comparée à Lyon, qu'il proclama en 1759, comme spécifique des affections cancéreuses : ce sel associé à l'extrait de ciguë et à la limaille de fer était administré sous forme pilulaire. Il paraît constant, en lisant les observations publiées par cet auteur, qu'il en obtenait assez de succès dans tous les cas d'engorgemens au sein non dégénérés, et aussi dans les plaies cancéreuses. Il l'employait également, sous forme de bains, de frictions, de lotions et même en lavement, chez ceux qui n'en pouvaient supporter l'usage à l'intérieur. Mais beaucoup de praticiens se sont élevés contre l'usage d'un tel médicament, tant à cause de son inefficacité, que des accidens auxquels il donne lieu de temps en temps. Gamet n'a jamais publié son remède dont il faisait un secret; mais il l'avait confié à un avocat qui l'exploitait en province, et qui plus tard en donna la composition.

Gerbier qui n'était pas médecin, prôna un nouveau moyen dont il se donna pour l'inventeur, et à l'aide duquel il prétendait guérir les squirrhes, les cancers, les ulcères de l'utérus; ce moyen est identiquement celui de Gamet. Or voici ce qu'en dit M. Delpech (*Dictionnaire des Sciences médicales*, article *Cancer*) :

« M. Mitag-midi, médecin distingué qui a ma-
» nifesté de fortes préventions contre les prépara-
» tions de cuivre assure néanmoins avoir vu gué-
» rir par le remède de Gamet, plusieurs cancers
» de la matrice, de la gorge, des aisselles, des
» aînes et des mamelles.

» Il résulte des expériences du docteur Solier
» de la Romillais (séance publique tenue par la
» faculté de Médecine de Paris, le 5 novembre
» 1778, in-4° 1779), que le verdet n'a produit
» aucun effet avantageux sur les cancers du sein,
» mais qu'il a agi avec plus d'efficacité qu'aucune
» autre substance sur les cancers cutanés : un *noli*
» *me tangere* a paru guéri par l'effet de ce médi-
» cament, et deux ont été notablement améliorés.

» Lorsqu'on a été obligé d'élever la dose au-de-
» là de dix à douze grains, il est presque toujours
» survenu des accidens, tels que des anxiétés pré-
» cordiales, des coliques, des diarrhées opiniâtres
» et des vomissemens. Malgré de tels inconvéniens,
» observe M. Delpech, on pourrait, peut-être, ten-
» ter de nouveaux essais avec l'acétate de cuivre,
» en modifiant les recettes de Gamet et de Gerbier
» de la manière suivante : acétate de cuivre et
» limaille de fer, de chaque deux scrupules et demi;
» triturez ces substances, pendant long-temps,

» dans un mortier de cuivre, avec un pilon de
» même métal; ajoutez un gros d'extrait de ciguë,
» mêlez exactement, et divisez en pilules de demi-
» grain chacune. Il faudrait commencer par pres-
» crire une de ces pilules chaque jour, et n'élever
» la dose qu'avec beaucoup de circonspection : on
» pourrait, avec le temps, la porter jusqu'à quinze
» grains, et administrer simultanément, à l'exem-
» ple de Gamet, l'acétate de cuivre en topique,
» sous forme d'onguent, d'injections, etc. »

On ne peut se dissimuler que, malgré toute la surveillance recommandée, il pourrait encore survenir des accidens de l'usage des pilules formulées plus haut; car la trituration ne saurait jamais réduire le verdet à un état de division tel que ses molécules fussent incapables d'exercer une action tant soit peu délétère sur les organes digestifs, surtout aux doses précisées par le médecin de Montpellier. J'indiquerai plus loin, en parlant de mon traitement particulier, la manière de remédier à cet inconvénient.

§ 6. TRAITEMENT D'ULMANN.

Ulmann, dans le *Dictionnaire encyclopédique des Sciences médicales*, s'exprime ainsi à l'article Cancer :

« L'hydriodate de potasse employée par moi depuis 1823, et plus tard, par d'autres, pour les dégénérescences cancéreuses, doit incontestablement être cité comme un moyen d'une grande efficacité. Dans les cas les plus désespérés et les plus désespérans de cancers du visage, des mamelles et de la matrice, j'ai toujours vu, après quelques jours de l'administration de ce médicament, des effets surprenans qui autorisent les espérances les plus hardies. Chez un homme affecté d'un vaste cancer de la face, l'emploi de la pommade iodurée modifia complètement la surface ulcérée, et la transforma en gangrène scorbutique du visage (cancer aquaticus des Allemands), qui donnait le plus grand espoir de guérison. Cette seule observation suffirait pour attester la grande efficacité de l'iode contre ce mal qui brave tous nos médicamens, quand même d'autres faits ne m'en eussent prouvé l'utilité, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur. J'engage donc mes confrères à ne pas dédaigner un moyen qui promet tant. La proportion ordinaire d'un demi-gros d'hydriodate de potasse, pour une once et demie d'axonge, a été portée par moi jusqu'à un gros, avec le meilleur résultat, et sans inconvénient. »

Certes, une telle médication ne pourrait être

trop prônée, si les succès qu'on lui attribue, découlaient d'une observation rigoureuse. Mais quel esprit sera satisfait d'une conclusion aussi générale et aussi solemnelle, quand il s'agit d'un seul fait, et surtout, lorsqu'au lieu d'une guérison confirmée, on ne fait mention que d'une affection cancéreuse de la face, convertie en une gangrène scorbutique (cancer aquatique des Allemands)?

Quant à moi, j'ai été obligé, au bout de trois années, de renoncer presque entièrement à l'iode et à ses préparations, par suite de leur peu d'action, et c'est simplement comme auxiliaire, que j'associe l'hydriodate de potasse en solution, à d'autres résolutifs. L'on sait aujourd'hui ce qu'il faut penser de son usage interne. Ce médicament atrophie toute l'économie lorsqu'il est employé d'une manière continue; les malades maigrissent et conservent long-temps, sinon toujours, des inflammations chroniques des voies digestives. Je dois donc déclarer ici n'avoir jamais guéri, ni vu guérir de cancers ulcérés par l'emploi de l'iode qui, d'après mes observations, tient place parmi les stimulans très-énergiques, bien qu'il soit un spécifique du véritable goître.

§ 7. TRAITEMENT DE LEFEBVRE DE SAINT-ILDEFOND, DE HILL, DE POUTEAU, DE JUSTAMONT ET DE ROENNOW, POUR LES CANCERS TUBÉREUX ET ULCÉRÉS.

Lefebvre a beaucoup exalté les propriétés de l'arsenic contre les tumeurs et les ulcères cancéreux : cette opinion a été répétée par plusieurs praticiens à la tête desquels il faut placer Hill, Pouteau, Justamond et Roennow. Ce médecin a principalement recommandé la solution de l'acide arsénieux, à la dose de deux grains pour deux livres d'eau distillée : pendant huit jours, il en faisait prendre une cuillerée à bouche, chaque matin ; ensuite on en prenait deux, une le matin et l'autre le soir, et si, au bout de quatorze jours, il ne survenait point d'accidens, l'on arrivait jusqu'à trois cuillerées dans le courant de la journée : Lefebvre s'arrêtait à cette dose. Toutes les semaines, il prescrivait, en outre, un purgatif quelconque. Suivant lui, six bouteilles de la solution indiquée, suffisaient pour la cure de la maladie. En 1778, Roennow n'hésita pas de présenter à l'académie des Sciences de Stokholm, l'arsenic comme le spécifique du vice cancéreux; mais Acrel, Bell et Desganges ont décrié ce médicament qui est toujours dangereux ; si cependant, certains

médecins voulaient, à toute force, l'expérimenter de nouveau, ils devront donner la préférence à l'arséniate de soude ou de potasse, à cause de la moindre activité de ces préparations.

§ 8. TRAITEMENT DE L'AUTEUR.

A. DE LA LIQUEUR DE KOECHLIN.

Après ces divers modes de traitement que j'ai dû indiquer, parce qu'ils ne sont pas sans quelque utilité, et qu'ils peuvent être employés selon les cas, à l'exception peut-être du dernier, je mentionnerai celui qui, jusqu'à présent, m'a procuré le plus de succès, soit pendant le cours, soit même après la guérison de la maladie cancéreuse. Parlons, en premier lieu, d'une préparation qui m'a déjà été très-avantageuse, bien que mes expériences n'aient pas encore été faites sur une assez grande échelle, pour pouvoir me prononcer, en ce moment, sur sa valeur absolue.

Frappé, d'une part, des résultats que publièrent Gamet et Solier, et de l'autre, des succès attribués par Gœlis à la liqueur ammoniaco-cuivreuse de Kœchlin, dans les engorgemens scrofuleux (*Pharmacopée universelle* de Jourdan, article *Cuivre*, vol. I), je ne pouvais rester sans expéri-

menter, pour les maladies dont je m'occupe spécialement, cette solution que l'inventeur employait afin de combattre les affections syphilitiques opiniâtres. On peut, sans inconvénient, porter ce mélange que Kœchlin et Gœlis prescrivent seulement à la dose d'une cuillerée à café, chez les enfans, et de deux chez les adultes, jusqu'à six, douze et même quinze cuillerées, en vingt-quatre heures; mais, pour observer cette innocuité, il faut n'arriver à de telles doses que graduellement. On l'administre, soit dans du lait, du vin sucré, ou un véhicule gommeux, immédiatement après les repas, et il est bon de le faire prendre en plusieurs fois, à mesure que l'on en augmente la quantité, et de se régler toujours sur l'état des voies digestives; car il est certains sujets qui ne peuvent supporter que des doses très-minimes de cette substance qui présente l'avantage d'être constamment identique à elle-même, par suite de son extrême ténuité.

Solution cuivreuse de Kœchlin.

Limaille de cuivre.....	un gros.
Ammoniaque liquide.....	une once et demie.

Laissez digérer à froid, jusqu'à ce que la liqueur ait acquis une teinte bleue : prenez ensuite une once de cette solution

que vous mélangerez avec deux gros et quarante-deux gouttes d'acide hydro-chlorique ; cela fait, étendez le tout dans six livres et demie, et deux gros d'eau distillée.

Je regrette qu'une longue expérience ne me permette pas de dire ici mon dernier mot sur les propriétés anti-cancéreuses de cette liqueur; mais j'avoue qu'elle m'inspire déjà une grande confiance, par la promptitude de son action dans plusieurs engorgemens mammaires évidemment squirrheux, et dans quelques ulcères cancéreux, où je l'ai employée seule. En conséquence, je ne saurais trop engager mes confrères à en continuer l'usage pour les cas analogues, et à publier leurs observations sur ce point de thérapeutique.

B. DES PILULES ANTIMONIALES.

Indépendamment de ce moyen dont je donnerai plus tard le résultat définitif, il en est un autre, d'une utilité incontestable dans les engorgemens lymphatiques ou squirrheux, et qui a besoin d'être signalée à l'attention des praticiens, je veux parler des préparations antimoniales. Elles agissent, soit en augmentant la force d'absorption, soit en dérivant simultanément sur le canal digestif; toutefois,

cette dernière action, peu constante dans ses effets, n'est pas absolument nécessaire pour qu'on voie se manifester les phénomènes de résolution, comme l'a très-bien prouvé le célèbre Razori. Mais, malgré les éloges qu'attribue ce médecin au tartre stibié, j'étais peu disposé, par suite des accidens qui en accompagnent assez souvent l'administration à haute dose, d'employer l'antimoine sans cette forme. Pendant cinq années environ, les pilules de Plumer (composées de soufre doré d'antimoine, de calomel et de gaïac) m'avaient rendu de grands services pour le cas dont nous parlons; mais, de temps en temps, j'étais obligé d'en discontinuer l'usage, parce qu'elles sont émétiques, et qu'elles portent à la salivation. Or, afin d'éviter ces inconvéniens graves par eux-mêmes, et qui me privaient d'un médicament utile, j'eus l'idée d'associer, à parties égales, le soufre sublimé et bien lavé, avec l'antimoine métallique dégagé de toute quantité d'arsenic du cemmerce, et porphyrisé, pour faire, avec ce mélange, des pilules de quatre grains: deux heures après leur ingestion, je fais prendre une cuillerée à bouche de sirop d'acide tartrique ou de crême de tartre soluble. Il se forme alors, dans les secondes voies seulement, un tartrate d'antimoine, ou un tartrate d'antimoine et de

potasse, qui détermine, sans coliques, des évacuations alvines plus ou moins multipliées. La quantité à administrer des ces pilules varie selon la manière dont elles sont supportées par l'estomac : je commence par une le matin et une le soir, et je puis arriver, chez un bon nombre de sujets, jusqu'à douze en vingt-quatre heures.

Bien qu'inertes chez quelques personnes, sans le concours du sirop, ces pilules, que dans le principe, j'administrais seules, ont souvent produit des nausées et des évacuations intestinales. Que penser, après cela, de l'opinion émise par M. Rayer (*Dictionnaire de Médecine et de Chirurgie pratique, article Antimoine*), savoir, que le sulfure d'antimoine, même à haute dose, est tout-à-fait sans action sur l'économie ?

En employant ces pilules, de la manière indiquée, la tolérance du médicament s'établit, au moins chez les cinq sixièmes des individus. Ce résultat du reste, n'est point en contradiction avec les expériences de M. Magendie, qui ont prouvé que l'émétique déterminait le vomissement dès sa pénétration dans le torrent circulatoire : il fait voir seulement que l'absorption est loin de s'opérer avec la même énergie, dans l'intestin grêle et dans l'estomac. Ne sait-on pas, en outre, qu'un

lavement de tartre stibié, lors même qu'il est conservé pendant une demi-heure, ne détermine jamais, ou pour ainsi dire jamais, de vomituritions ?

DE QUELQUES AUTRES PRÉPARATIONS UTILES APRÈS LA GUÉRISON DU CANCER.

Toutes les fois qu'à la cure de la maladie, on voit survivre, sur toute l'habitude du corps, une teinte chlorotique ou jaune paille, regardée à tort, par beaucoup de praticiens, comme le signe infaillible de la diathèse cancéreuse, on se trouvera bien de l'emploi des substances oxygénées jointes aux préparations ferrugineuses les plus douces. L'agent que j'emploie d'ordinaire, et qui contient une grande quantité de gaz, est l'acide chlorique oxygéné (acide perchlorique) : il est formé d'une partie de chlore, et de trois parties et demie d'oxygène. Je l'administre sous forme d'un sirop dont voici la formule :

℞. Sirop de gomme..... une livre quatorze onces.
Acide perchlorique pur..... trois gros.

Mélangez exactement, et aromatisez avec une ou deux gouttes d'huile essentielle de citron, dissoutes dans un peu d'alcool.

La dose est de deux à six cuillerées par jour :

chacune d'elles sera prise dans un verre d'eau tiède ou froide, afin d'éviter l'impression d'acidité désagréable pour certaines personnes. Je suis dans l'usage d'ajouter une cuillerée à café d'eau de chaux dans chaque verre de cette boisson, au moment de l'ingestion : il se forme alors un hydrochlorate de chaux soluble, et l'oxygène est mis à nu.

Les préparations ferrugineuses auxquelles je donne la préférence, comme étant toniques, sans exciter l'économie, sont la limaille de fer porphyrisée, le tartrate et le phosphate de ce métal. Je commence par douze grains de l'une de ces substances que je porte graduellement jusqu'à deux, trois, et même quatre gros, en vingt-quatre heures, suivant la tolérance de voies digestives. Je mêle à ces préparations l'extrait d'aconit ou de jusquiame, s'il existe des douleurs vives, comme cela arrive pendant le cours des cancers aigus. Mais, lorsqu'à la suite des cancers chroniques, l'on voit apparaître quelque complication syphilitique ou dartreuse, il faut recourir au sirop suivant :

R. Extrait de salsepareille. . }
Extrait de gaïac. . . . . } de chaque trois gros et demi.
Extrait de fumeterre. . . . }
Extrait d'écorce de garou. . . demi-gros.

Faites dissoudre ces extraits dans une petite quantité d'eau, pour les mélanger ensuite avec deux livres de sirop simple.

Le véhicule ordinaire, dans lequel je fais prendre ce sirop, est l'eau d'Helbrunn de Bavière que j'administre seule lorsque l'estomac refuse le sirop concentré. Cette eau analysée par Fusch et Voyel, et récemment par M. Barruel aîné, contient pour une livre :

Près d'un grain d'iodure de sodium.
Trente-sèpt grains de chlorure de sodium.
Un tiers de grain de brômure du même métal.
Cinq grains de carbonate de soude.
Quelques parties de carbonate de chaux.
— de carbonate de magnésie.
— de silice.
— d'extrait bitumeux.
Quelques traces d'oxide de fer.
Et une assez grande quantité d'hydrogène carboné.
Elle n'est point désagréable à boire, et ne fatigue nullement l'estomac.

En terminant ce qui concerne le traitement interne, quels avis pourrais-je donner aux personnes prédisposées par des affections morales, ou par hérédité, à la maladie qui vient de nous occuper? aucuns, que l'hygiène commune et la raison n'aient indiqués déjà : les voyages dans des pays éloignés de ceux qui leur rappellent de tristes souvenirs, le séjour à la campagne, la société de personnes douces et sincèrement compatissantes, beaucoup

d'exercice, un régime succulent, joint à une sobriété régulière, ne seront pas sans quelque puissance, pour s'opposer au développement de la dégénérescence cancéreuse.

CHAPITRE IV.

MODIFICATIONS RELATIVES AU TRAITEMENT DES ULCÈRES DE L'UTÉRUS.

Mon intention n'est point ici de décrire les causes variées des ulcérations de la matrice, ni d'énumérer leurs signes et leurs symptômes caractéristiques, mais seulement d'indiquer les modifications que j'ai apportées au traitement de ces maladies si communes dans la pratique.

La thérapeutique généralement usitée pour les ulcérations du col utérin consiste dans des émissions sanguines générales ou locales : des cautérisations avec le nitrate acide de mercure, des injections émollientes et narcotiques, l'administration de grands bains, bien préférables, disons-le de suite, aux bains de siége, recommandés d'une manière banale, et qui ne peuvent avoir d'autre

résultat que de déterminer une congestion sanguine vers les organes pelviens, et surtout vers l'utérus dont les veines sont dépourvues de valvules; dans l'usage, à l'intérieur, de quelques préparations calmantes, dans des moyens révulsifs tels que des moxas ou des cautères, des ventouses sèches ou scarifiées placées à la région lombaire, des vêtement de flanelle et le repos en situation horizontale. Ce dernier moyen, dont peu de personnes connaissent toute l'importance, est aussi indispensable à la guérison d'une affection utérine, quelle qu'elle soit, que la suspension de la marche dans le cas d'ulcères aux extrémités inférieures. Certains praticiens sont, en outre, dans l'usage de recourir, sur la fin du traitement, aux injections astringentes et aux pommades dites résolutives, lorsqu'il reste de l'engorgement au col de la matrice. Tel est l'ensemble des moyens suivis pour combattre ces maladies, et avec lesquels on obtient, de temps en temps, des succès : mais, dans une foule de circonstances, les malades éprouvent des rechutes plus ou moins rapprochées de l'époque où la cure paraissait certaine, et cela, très-souvent, sans qu'ils aient commis aucune imprudence. Ne voit-on pas, tous les jours, les cautérisations faites sans réflexion, ou sans mesure, donner lieu aux accidens les plus

graves, et devenir quelquefois mortelles? N'est-il pas reconnu, par les médecins adonnés à cette branche de l'art, que beaucoup de cas sont opiniâtres, ou fort longs à guérir, sans parler de ceux qui, dès le premier abord, présentent des désordres irrémédiables? Or, tous ces accidens doivent s'attribuer d'une part, à l'insuffisance des moyens employés, et de l'autre, à l'usage peu méthodique de ces mêmes moyens : c'est donc pour tâcher d'en diminuer la fréquence, que je vais exposer succinctement ma manière de procéder, et les avantages qu'elle ne cesse de me procurer.

TRAITEMENT.

Règle générale. Toutes les fois qu'on est appelé auprès d'une femme atteinte d'un écoulement par les parties génitales, il faut, avant de lui prescrire aucune espèce de médication astringente, ou autre, pratiquer l'examen du toucher, et l'examen au speculum.

Je diviserai, pour plus de clarté, le traitement en local, externe et interne. Le traitement local comprend tout ce qui peut être appliqué sur le col de l'utérus; le traitement externe, tous les moyens apposés sur la périphérie du corps, et le

traitement interne, ce qui est administré à l'intérieur.

§ 1er. DU TRAITEMENT LOCAL.

Les cautérisations doivent être regardées comme le moyen le plus susceptible de modifier les ulcères de l'utérus : leur succès est en raison inverse de l'intensité de la douleur produite. Au nitrate acide de mercure dont on se sert habituellement je substitue quelquefois l'acide nitrique saturé de chlorure de zinc, comme imprimant un changement plus profond dans les tissus morbides, en même temps qu'il développe moins de réaction, et je puis affirmer qu'il m'a été très-utile, alors que l'emploi réitéré du sel mercuriel n'avait amené aucun bon résultat. Mais il faut, d'abord, procéder à un examen attentif de l'organe malade, et s'attacher particulièrement à en interroger la sensibilité ; la négligence de cette dernière précaution pourrait être très-funeste.

Ainsi, toutes les fois qu'il existe une douleur plus ou moins vive, ou qu'il se manifeste des phénomènes sympathiques tant soit peu prononcés, je commence par les faire disparaître, pour pro-

céder seulement ensuite aux cautérisations de la manière que j'indiquerai plus bas.

Ayant souvent observé que les épithèmes hypogatriques, les cataplasmes semi-liquides maintenus dans le vagin, les injections narcotico-émollientes étaient insuffisantes pour atténuer la sensibilité utérine, j'emploie de préférence la médication suivante, comme plus efficace et moins assujettissante.

1° Grands bains d'eau simple, en excluant cette pratique qui préconise l'introduction d'un speculum pendant la durée de l'immersion, qui sera proportionnée aux forces des malades (1);

2° Application sur l'hypogastre, d'épithèmes essentiellement narcotiques : j'emploie d'ordinaire un cataplasme fait avec des œufs frais mélangés avec du baume tranquille, et cuits à consistance convenable dans un mélange d'huile d'aconit et de jusquiame : on le recouvre d'un feuillet de taffetas gommé pour ne pas graisser la garniture du lit ;

3° Je fais introduire, matin et soir, au moyen du speculum, ou du doigt indicateur, une petite éponge fine attachée avec un fil long de huit pou-

(1) Je n'ai jamais vu ce moyen être suivi de quelque avantage, mais déterminer, au contraire, des accidens graves par le manque d'habitude, de la part des malades, d'introduire cet instrument, avec lequel ils irritent et font saigner le col de l'utérus.

ces, que l'on trempe dans les huiles déjà citées, en prescrivant toujours, au préalable, une injection émollientc. Toutes les fois qu'il s'agit d'ulcérations anciennes, accompagnées d'excrétion sanguine, ou d'une suppuration abondante, le pansement devra être plus souvent répété.

On peut remplacer ces préparations calmantes par une décoction très-rapprochée des feuilles des même végétaux.

Cette thérapeutique, qui ne produit jamais le narcotisme, comme on pourrait le croire *à priori*, jouit d'une efficacité incomparablement plus grande que les injections narcotico-émollientes, dont l'action est momentanée, et même que tous les autres moyens qu'on est dans l'habitude de leur adjoindre.

CAUTÉRISATION.

Quels que soient l'âge et la profondeur des ulcérations utérines, quels que soient aussi les désordres produits, mes cautérisations sont toujours légères, et blanchissent à peine les tissus malades : si le cas est peu grave, je mets, entre elles, un intervalle de huit à dix jours; si, au contraire, la lésion est profonde, j'en pratique deux, trois, quatre, et

même un plus grand nombre, à vingt-quatre heures de distance; on ne détermine ainsi ni douleur ni réaction sensibles, ce qui est un avantage immense.

Quant aux cas d'ulcères accompagnés d'induration carcinomateuse, et bornés au col de l'utérus, deux ou trois applications prolongées, pendant six heures, de la pâte escharrotique n° 2 ou 3, d'une ligne d'épaisseur, sont suffisantes pour les détruire. Si, cependant, le carcinôme présentait trop de volume, l'ablation par l'instrument tranchant mériterait la préférence, et, s'il y avait lieu, le chlorure de zinc serait employé, huit ou dix jours après l'opération. Voici, du reste, comment je procède à cette application :

J'encadre le feuillet de pâte escharrotique dans du sparadrap de diachylum gommé dont les bords sont relevés, de façon à anticiper un peu sur le côté libre du caustique destiné à s'affronter avec la plaie. J'introduis alors, le speculum étant fixé, ce petit appareil placé au bout d'une longue pince, et je le maintiens sur la région malade au moyen d'une éponge humectée et exprimée ensuite; au bout de six heures, j'enlève le tout, et je remplace la pâte escharrotique par un tampon de charpie mollette enduite de cérat opiacé, après avoir

pratiqué des injections d'eau froide ; une escharre de deux ou trois lignes se détache, en quatre à cinq jours, et on continue d'agir ainsi jusqu'aux tissus sains. Par suite de ces précautions, on sera sûr de ne voir jamais survenir aucun accident, comme plusieurs médecins s'en sont déjà convaincus.

Enfin, dans les ulcérations anciennes datant de cinq et six années, accompagnées de désordres étendus, j'ai substitué, avec avantage, au caustique solide la préparation suivante :

R. Chlorure de zinc en poudre. . . . . quinze grains.

Triturez peu à peu, avec une once d'huile d'olive, jusqu'à solution complète : l'huile alors devient mousseuse, et acquiert une belle couleur verte qu'elle conserve, pendant huit jours, pour passer au brun-clair, tout en conservant ses propriétés. On en imbibe des bourdonnets de charpie avec lesquels on touche les parties malades quatre à cinq minutes; je les ai laissés en place quelquefois pendant douze heures, avec la précaution alors, d'appliquer par dessus, un petit tampon de cérat frais imbibé d'eau de chaux, qui, en se combinant avec l'excédant de l'huile, forme un savonule innocent; les premières applications, c'est-à-dire celles de quatre à cinq minutes, seront

suivies d'injections émollientes employées quotidiennement, pendant deux, trois et même quatre semaines; les secondes ne seront répétées que tous les trois jours, et, si besoin est, on pourra y procéder toutes les semaines. Quatre à cinq jours après, il se détache des escharres pelliculaires, la suppuration devient de bonne nature, et, chose remarquable, elle perd toute mauvaise odeur.

On se sert ensuite pour les pansemens, du digestif dont voici la formule :

Digestif composé.

Vin de Roussillon	huit onces.
Miel de Narbonne	deux onces.
Huile d'olive	ââ une once.
Térébenthine épaisse	
Extrait d'aconit	trois gros.
Pétales de roses de Provins	demi-once.

Faites chauffer doucement, en agitant durant un quart d'heure: au moment où commence l'ébullition, retirez du foyer et passez à travers un tamis; replacez alors sur un feu doux, jusqu'à ce que le liquide acquière une consistance sirupeuse, et ajoutez, dès qu'il commence à se refroidir, deux jaunes d'œufs frais mélangés jusqu'à homogénéité. (Le procédé de pansement reste, bien entendu, le même.)

Cette modification devient nécessaire dans les cas où des cautérisations plus énergiques sont contre-

indiquées, par suite de la sensibilité locale, ou de réaction fébrile.

§ 2. TRAITEMENT EXTERNE.

Tous les bons praticiens ont admis l'utilité des évacuations sanguines générales et locales, au début des affections ulcéreuses de l'utérus. Mais une réflexion très-importante trouve ici sa place. En appliquant des sangsues, comme le font la majorité des médecins, soit à la vulve, soit sur un point quelconque des membres inférieurs, on ne réussit qu'à augmenter le mal déjà existant, *ubi stimulus ibi fluxus* : je parle ici d'après mon observation. Il ne viendra jamais à l'esprit de personne de prescrire une saignée du pied pour combattre la métrorrhagie : or c'est une conduite analogue que l'on tient tous les jours. C'est donc aux saignées du bras qu'il convient de donner la préférence. Mieux vaut, si je m'en rapporte à mon expérience, les pratiquer peu abondantes et y revenir de temps à autre, plutôt que de se borner à une ou deux évacuations très-copieuses. Il va sans dire qu'elles sont surtout utiles chez les sujets robustes, quand le mal est intense et la période de la menstruation déjà écoulée.

Toutefois, les ventouses sèches ou scarifiées apposées sur la région lombaire, sont utiles aux sujets faibles : elles opèrent, dans tous les cas d'engorgement du col utérin, un amendement notable des symptômes locaux et généraux, surtout si l'on a eu recours aux scarifications.

Je n'emploie les cautères et les moxas que pour les malades incapables de quitter le lit; autrement je préfère toujours les bains sulfureux, dont la dose, en commençant, est de trois onces de sulfure, ou d'hydrosulfate de potasse, que je porte progressivement à six, huit et même dix onces : on obtient ainsi une dérivation, à la fois, douce et énergique en ce qu'elle se divise sur toute la périphérie du corps. Quinze ou vingt-cinq bains m'ont suffi pour la majorité des cas : les premiers seront pris consécutivement, et les autres pourront être séparés par deux ou trois jours d'intervalle.

Si enfin quelques femmes se refusent opiniâtrément à l'un de ces moyens, j'y supplée par une large ceinture de peau blanche recouverte de l'emplâtre suivant :

℞. Emplâtre diapalme, et incorporez par once :
Sulfure de potasse..... demi-gros.
Tartre stibié..... } ââ trois grains.
Camphre..... }

Cette préparation se fait à froid, et par malaxation : l'épithème doit demeurer quinze jours en place, il s'enlève facilement alors, et toute la peau de la région qu'il recouvrait se trouve être le siége d'une éruption abondante et peu douloureuse.

§ 3. TRAITEMENT INTERNE.

C'est depuis les recherches de M. Massuyer de Strasbourg, et d'un médecin de Caen, qui, l'un et l'autre, ont publié, dans ces dernières années, les bons effets de l'esprit de Mindérérus pour les dysménorrhées douloureuses et les ulcérations de l'utérus, que j'adjoins ce remède comme auxiliaire à mon traitement. C'est en effet un excellent modificateur de la plupart des affections de cet organe, et notamment de l'état nerveux qui les accompagne, et qui souvent survit à la guérison. On commence par vingt ou trente gouttes, trois fois par jour, soit dans une légère infusion de tilleul et de fleurs d'oranger froide, soit dans de l'eau sucrée ou que l'on édulcore avec le sirop de thridace : on augmente, chaque jour, d'une dizaine de gouttes, et l'on arrive ainsi jusqu'à six et neuf gros, en vingt-quatre heures. J'associe à ce moyen l'extrait d'aconit et de jusquiame sous forme pilulaire : le premier à la dose d'un tiers de grain, et le second, à celle d'un

sixième par pilule : les malades commencent par deux, pour le courant de la journée, et, selon la manière dont ils les supportent, ils en augmentent graduellement le nombre, sans jamais excéder celui de six à huit.

Le sirop oxygéné (*A perchlorique*) étendu d'eau gommée, est la boisson à laquelle je donne toujours la préférence, à moins qu'il ne s'agisse de circonstances graves, auquel cas, je preseris, même durant la convalescence, l'usage des eaux ferrugineuses.

Quand les engorgemens du col utérin sont accompagnés de douleurs vives, il est bon, jusqu'à cessation de ce symptôme, de maintenir, sur l'organe affecté, la pommade narcotique dont suit la formule :

Huile d'aconit concentrée..... une once.
Extrait de jusquiame..... un gros.
Pommade au concombre..... une once.
Acétate de morphine..... six grains.
Faites selon l'art une pommade homogène.

On introduira, matin et soir, à travers le vagin, une petite éponge très-fine enduite de la préparation calmante. Une ou deux applications de sangsues, sur le col même de la matrice, à l'aide du

speculum, devront toujours précéder l'emploi de ce topique.

Je ne dois point omettre que les ulcérations dues au virus syphilitique, exigent le traitement spécifique de ces affections.

CHAPITRE V.

SUITE DES OBSERVATIONS.

Nota. L'ordre par régions est celui qui m'a paru le plus convenable à l'exposition des faits : aussi, j'ai commencé par les cancers de la face, en terminant par ceux des extrémités inférieures.

Pour ce qui concerne les affections des mamelles, j'ai naturellement fait précéder les observations des malades traités par la cautérisation, des guérisons dues à ma méthode résolutive.

Je crois devoir prévenir que des motifs de convenance m'ont imposé l'obligation de nommer seulement les personnes qui m'y ont autorisé : du reste, je serai toujours prêt à exhiber toute espèce de preuves à ceux des lecteurs qui pourraient élever le moindre doute sur la véracité des faits anonymes consignés dans cet ouvrage.

Enfin j'ai décrit, d'une manière plus circonstanciée, les observations susceptibles d'inspirer un plus grand intérêt : agir autrement, c'eût été s'exposer à des redites inévitables et fatigantes sans ajouter à l'authenticité des faits.

ARTICLE PREMIER.

CANCERS DE LA TÊTE.

Ici les résolutifs n'ont pas été employés, tous les malades s'étant présentés avec des cancers ulcérés.

QUATRIÈME OBSERVATION.

GUÉRISON DATANT DE TREIZE ANNÉES, D'UN CANCER A LA LÈVRE INFÉRIEURE, CONTRE LEQUEL DUPUYTREN AVAIT ÉTÉ OBLIGÉ DE PROPOSER L'AMPUTATION DE LA MACHOIRE INFÉRIEURE.

M. M..... maître maçon, demeurant à Nogent-l'Artaud (Aisne), avait subi à Paris, pour un cas de *noli me tangere*, deux opérations par le fer, qui avaient été pratiquées, j'ignore à quel intervalle, par notre célèbre Dupuytren. Au bout d'un an, ce

malheureux, qui ne comptait point de cancéreux dans sa famille, se vit en proie à une troisième récidive de son affection, devenue d'un caractère très-grave : tout le menton était compromis, de sorte que le chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu, auquel il se présenta de nouveau, ne vit de ressource que dans l'amputation de la mâchoire inférieure. Effrayé de cette proposition, M. M..... vint réclamer mes conseils, au mois de juin 1825. Après avoir hésité si, en cette occurrence, j'emploierais le caustique, je finis par m'y décider, considérant que les ganglions lymphatiques du col n'étaient pas engorgés, et que l'état général paraissait satisfaisant. Heureusement pour cet homme, mes espérances de succès ne furent pas vaines : à l'aide de deux applications de la pâte escharrotique de chlorure de zinc, je parvins à triompher de cette maladie rebelle, dans l'espace de sept semaines.

La santé de ce sujet n'étant point altérée, je ne le soumis à aucun traitement interne. Jusqu'à ce jour il n'y a point eu apparence de rechute.

CINQUIÈME OBSERVATION.

Dans le courant de novembre 1836, je fus appelé rue Bailly n° 8, chez M. Mauge, épicier, dont la

femme était affectée d'un *noli me tangere* de toute la lèvre inférieure. Datant de trois mois, ce cancer avait non seulement envahi la lèvre, mais il envoyait aussi des prolongemens jusque sur la houppe du menton. Cette maladie était accompagnée de l'engorgement de tous les ganglions lymphatiques du col : cette circonstance grave avait empêché quatre de nos plus célèbres chirurgiens de proposer l'opération. A l'époque où je fus mandé, il existait, de plus, un écoulement abondant aux parties génitales, avec tuméfaction et ulcérations nombreuses de la vulve et de l'intérieur du vagin. Madame Mauge et son mari me déclarèrent néanmoins n'avoir jamais éprouvé d'affection syphilitique : bien que je dusse être persuadé de leur bonne foi, je restai dans le doute, et je dirigeai le traitement interne dans le sens de la maladie que je soupçonnais : un succès aussi prompt que complet vint couronner cet essai de thérapeutique.

Avant d'appliquer le caustique sur la dégénérescence labiale, dont le volume pouvait équivaloir à celui d'un œuf de pigeon, je tentai la résolution des quatorze petits engorgemens placés sur les parties latérales du cou : la plupart avaient la grosseur d'une forte olive, et étaient assez durs. Dans ce but, j'eus recours à la poudre végétale composée

de fleurs de camomille romaine, de fleurs de sureau, et de celles de pavot, par parties égales. Ce mélange, dont je m'étais bien trouvé pour des cas analogues, fut appliqué en sachets chauffés modérément, et renouvelés, trois fois, en vingt-quatre heures : il suffit pour résoudre ces petites tumeurs, en dix-sept jours. Cette complication une fois disparue, il fallait s'occuper de l'affection principale.

Je recouvris donc soigneusement toute l'étendue des tissus dégénérés avec le caustique de Vienne : le lendemain, cette opération fut renouvelée, et suivie de l'application, sur l'escharre, d'un feuillet de trois lignes d'épaisseur de la pâte n° 1 de chlorure de zinc. Dix jours étaient à peine écoulés que la lèvre entière se détacha spontanément des parties saines : la plaie me paraissant alors de bonne nature, j'en commençai la cicatrisation avec l'onguent de céruse brûlé, et vingt-un jours après, la guérison était complète et très-peu difforme.

En même temps, je fis faire des lotions sur les parties génitales avec la liqueur de Van-Swieten, pendant que j'administrais, à l'intérieur, les pilules mercurielles gommeuses de Plenck, et le sirop dépuratif concentré de salsepareille, de gaïac et de *Daphne mezereum*. Sous l'influence de cette médication, l'affection, sans doute syphilitique, a entiè-

rement disparu, et depuis ce jour, le sujet de l'observation a conservé une santé parfaite.

Tous les praticiens savent combien sont graves en général les dégénéreseences cancéreuses des lèvres, et dans cette circonstance surtout, le danger était évident : la malade, qui était abandonnée à son sort, comme incurable, ne pouvait trouver de salut que dans l'emploi des résolutifs combinés avec la cautérisation.

SIXIÈME OBSERVATION.

M. Vibert, demeurant rue Saint-Roch, n° 12, âgé de soixante ans, portait, depuis sept années, sur le côté droit du visage, un peu au-dessus de la fosse canine, un bouton chanereux qui n'était pas sans lui donner de l'inquiétude, malgré la lenteur de son développement. M. le doeteur B..., consulté, fut d'avis d'opérer, et, sur l'assentiment de M. Vibert, il cerna, avee une laneette, ce bouton, qui fut ineisé profondément. Ne pouvant obtenir de cicatrisation, il erut devoir proposer une seconde opération : il la fit, eette fois, avec le plus grand soin, en creusant jusque sur l'os maxillaire ; mais, le résultat étant encore le même, il pratiqua, à l'aide

de l'acide nitrique pur, une première cautérisation, dont l'insuffisance l'amena à en faire une seconde, sans qu'elle fût plus heureuse : le mal, au contraire, s'étendit en largeur, et le contour de la plaie devint induré. Ce fut, après ces circonstances, que M. Vibert se présenta chez moi, dans le courant du mois de décembre 1836.

En pareille occurrence, je n'hésitai point à proposer la cautérisation, dans laquelle j'avais une pleine confiance pour ces cas graves. Vu le désir du malade d'être débarrassé le plus promptement possible de son affection, j'appliquai, séance tenante, la pâte de Vienne, et le lendemain, celle de chlorure de zinc n° 2. Douze jours après, la chute de l'escharre mit à nu une plaie de bon aspect, et dont le fond était formé par le périoste, sans tuméfaction ni inflammation circonvoisine. Dès lors, je commençai les pansemens avec l'onguent de céruse brûlé : la cicatrisation marcha rapidement, et, en vingt-un jours, tout fut terminé.

La cicatrice est à peine visible, et depuis lors, il n'y a point eu de récidive.

SEPTIÈME OBSERVATION.

M. Sontho..., demeurant à Moüy (Oise), âgé de quarante ans, tempérament sanguin, issu de père et mère bien portans, ne comptant point, dans sa famille, de sujets affectés de dartres ni de maladie organique, ayant, du même lit, trois sœurs jouissant d'une belle santé, fut atteint, dès l'âge de onze ans, sans cause connue, d'une affection herpétique au visage (*dartre lichénoïde*, Alibert). Long-temps elle fut combattue par nos plus célèbres chirurgiens, mais toujours sans succès. Cette affection tenace sembla même vouloir prendre plus de développement avec la puberté : ce qui détermina M. Sontho... à étudier les sciences médicales. Mais bientôt il fut contraint d'interrompre le cours de ses études pour tenter quelques nouveaux traitemens, cette dartre se répandant sur toute la face, à la manière d'un véritable *lupus*. Néanmoins, les progrès de la maladie, devant lesquels notre art fut impuissant, condamnèrent, en peu d'années, cet infortuné, le plus affectueux et le plus digne des hommes, à se séquestrer de la société, dont il aurait pu faire l'ornement par son esprit et ses rares qualités.

Défiguré et retiré du monde, il cessa tout traitement, pour partager son temps entre l'étude et l'exercice de la chasse, qui améliora un peu sa position. Malheureusement il reçut, en déchargeant son arme, un coup de crosse sur la région sous-orbitaire du côté droit, et plus tard, une contusion sur le milieu de la joue gauche. Ces accidens firent naître deux dégénérescences cancéreuses, dont l'une forma, sur toute la longueur de l'arcade sous-orbitaire droite, une tumeur oblongue, dure et bossuée, du volume d'un œuf de pigeon, et l'autre, un engorgement squirrheux, à surface plane et d'un pouce et demi de diamètre : cette dernière affection, après avoir été attaquée plusieurs fois par la pâte arsenicale, prit insensiblement un caractère très-grave. M. Sontho..., de plus en plus inquiet, se rendit à Paris, pour réclamer mes soins, le 31 décembre 1834. Le malade était alors dans l'état suivant :

Tumeur cancéreuse sous-orbitaire, telle que je l'ai décrite tout-à-l'heure, présentant, de plus, quelques points ulcérés ; joue gauche tuméfiée, et surmontée, vers son centre, d'une saillie à peu près plane, de la largeur d'une pièce de six francs, dure et peu sensible au toucher, recouverte d'un épiderme verruqueux, analogue, en certains points,

aux soies de sanglier, implantées dans le derme et serrées les unes contre les autres.

Je m'occupai d'abord de la tumeur sous-orbitaire que je réussis à enlever par deux applications successives de la pâte de chlorure de zinc n° 1. Les escharres tombèrent à une distance de huit jours, et je pus voir que tout avait été entièrement détruit jusque sur l'os, qui s'exfolia en deux semaines : la cicatrisation se fit en vingt-un jours.

Alors M. Sontho..., désireux de retourner à la campagne, et persuadé de pouvoir diriger lui-même son médecin dans l'emploi de la pâte escharrotique, prit congé de moi pour se rendre à Moüy. D'après ses instructions, M. le docteur Beaudon, praticien distingué de cette ville, fit, sur la joue, plusieurs applications trop timides de chlorure de zinc, en sorte qu'elles eurent pour résultat d'irriter la partie malade sans l'atteindre dans toute sa profondeur. M. Sontho... fut donc obligé de revenir me voir : sa position me parut fort aggravée ; car des tubercules fibro-cartilagineux parsemaient l'ulcération, et le conduit parotidien communiquait, par une fissure, avec l'extérieur. Je conseillai à M. Sontho..., devenu mon ami, tant il était digne d'intérêt, de faire une consultation : il m'adjoignit

M. le docteur Amussat, qui, partageant ma manière de voir, proposa d'enlever, avec l'instrument tranchant, toutes les parties accessibles, quitte à cautériser ensuite.

Nous exécutâmes ensemble cette opération, en nous réservant, si elle était couronnée de succès, de remédier à la fistule salivaire; mais bientôt la chute de l'escharre nous démontra que tout était compromis, et qu'il fallait renoncer à poursuivre un mal devenu incurable, pour ne plus lui opposer que des palliatifs.

Le malade s'en retourna chez lui, sachant, aussi bien que nous, le sort qui l'attendait, et reconnaissant cependant de toutes nos tentatives pour l'y soustraire. Je reçus de ses nouvelles affectueuses jusqu'au dernier moment, et jamais je n'oublierai, ni cet ami dévoué, ni les dernières lignes où sa main expirante me témoignait encore son attachement.

HUITIÈME OBSERVATION.

GUÉRISON DATANT DE QUATRE ANNÉES.

M. Er....., rue de Grenelle-Saint-Germain, n° 56, se présenta chez moi, le 16 avril 1834,

pour être traité d'une affection syphilitique consécutive, exerçant, depuis plusieurs années, ses ravages sur le nez et sur la lèvre supérieure. Cette horrible maladie dont le caractère était devenu squirrheux, n'avait pu être enrayée par aucune espèce de traitement, et empêchait le malade de se livrer à ses occupations habituelles. Le lobe du nez, ainsi que la lèvre, était très-tuméfié, rouge, tuberculeux : l'un et l'autre étaient parcourus par des élancemens fréquens, des picotemens presque continuels, et deux légers points d'ulcération commençaient à se former. Du reste, la santé de M. Er..... était bonne.

Je commençai la cure par des moyens résolutifs : le premier auquel j'eus recours, fut une pommade composée d'axonge, de calomel et de sous-carbonate de plomb, de chaque un gros pour une once et demie d'excipient. J'obtins ainsi, en quelques jours, la diminution de cette dégénérescence, et pour la réduire davantage, je me servis de la pommade résolutive dont j'ai donné la formule dans cet ouvrage. Par ces diverses applications, je fis disparaître les deux tiers environ de cet engorgement, et je n'employai le caustique de Vienne et le chlorure de zinc que contre trois tubercules restés rebelles, dont un, le plus volumineux, sié-

geait sur le lobe du nez, et les deux autres sur la lèvre.

Trois mois de traitement externe ont été nécessaires pour triompher de cette grave maladie qui, avec le temps, aurait détruit le nez et la lèvre supérieure.

Je soumis, pendant cinq mois, M. Er.... à la médication des affections syphilitiques consécutives.

Depuis quatre années révolues que cette guérison est opérée, il n'y a pas eu l'ombre de récidive.

NEUVIÈME OBSERVATION.

Appelé à Milan au mois de septembre 1836, pour donner des soins à une dame de distinction, je fus consulté par le nommé Franchesci, marchand de faïence en cette ville, qui, depuis cinq années, portait sur la partie latérale gauche de la face, un cancer ulcéré s'étendant à la pommette, la paupière inférieure, la moitié du nez et la lèvre supérieure jusqu'à la ligne médiane; l'os maxillaire supérieur se trouvait, en outre, dénudé à la fosse canine. Tout le limbe de cette vaste ulcération offrait la dureté du fibro-cartilage, bien que l'état général fût assez bon.

Cette affection me parut fort grave par suite de son ancienneté et des ravages qu'elle avait exercés; la dénudation de l'os maxillaire semblait même s'opposer à tout espoir de guérison. Étant de mon côté, sur le point de quitter Milan, je me demandais si les soins consécutifs seraient convenablement administrés. Je ne pouvais cependant abandonner ce malheureux au sort le plus terrible, en lui ôtant la seule chance de salut qui lui restât, et je me décidai à l'opérer, en présence de M. le docteur Baratta, de M. Marchetti, qui tient à Paris le café des Quatre-Frères, rue Montmartre, n° 124, qui m'avait amené le malade, et d'un de mes élèves.

J'attaquai d'abord le bourrelet squirrheux circonscrivant l'ulcération, avec le caustique de Vienne dont la durée d'action fut seulement de vingt minutes. Ensuite, j'étendis, sur toute la surface cancéreuse, une couche de caustique modifié, d'une épaisseur partout proportionnée à celle des parties qu'il s'agissait de détruire, très-mince par conséquent sur la portion d'os dénudée. Le lendemain, il s'était développé une légère réaction inflammatoire aux parties environnantes, mais sans fièvre, et cinq jours après, elle avait entièrement disparu. Ne pouvant suivre plus long-temps cet

intéressant malade, rappelé que j'étais à Paris par mes occupations, je le remis entre les mains de M. le docteur Baratta, qui, pendant mon séjour à Milan, avait suivi toutes mes opérations. Je lui laissai donc les instructions nécessaires pour diriger le traitement, et j'eus la satisfaction d'apprendre, deux mois après, la guérison de M. Franchesci.

DIXIÈME OBSERVATION.

Pendant mon séjour dans la capitale du Milanais, je fus consulté par une dame de Bordeaux qui habitait ce pays depuis plusieurs années.

Elle portait au nez une affection cancéreuse qui avait été réfractaire à tous les moyens que l'on avait cru devoir mettre en usage. Le lobe du nez était en partie détruit et recouvert de végétations fongueuses : la cloison des fosses nasales avait aussi été la proie de cette redoutable maladie, et la plaie répandait une odeur insupportable. Les tégumens qui recouvraient le reste de l'organe olfactif étaient d'une teinte légèrement rosée et de plus en plus foncée à mesure qu'on se rapprochait de l'ulcération. Cette dame n'avait

jamais eu de maladie syphilitique ; et en effet cette affection n'en présentait point les caractères.

La santé n'était pas encore sensiblement altérée.

J'appliquai sur le nez, et j'introduisis dans l'intérieur des fosses nasales, le caustique modifié : une couche de deux lignes pour la première région, et d'une ligne seulement dans la seconde, a été suffisante pour détruire les parties compromises, et modifier, d'une manière convenable, la vitalité des tissus sous-jacens. La douleur fut bien supportée : mais, durant quatre jours, il se manifesta un peu de tuméfaction au visage. Je quittai Milan huit jours après cette opération, et déjà l'escharre commençait à se détacher sur les bords. Je confiai cette dame, pour les soins consécutifs, à M. le docteur Baratta qui suivit, en tous points, mes instructions écrites, et, trois mois après mon départ, je reçus l'agréable nouvelle de la guérison de cette dame.

ONZIÈME OBSERVATION.

Madame Delahaye, demeurant à Chaillot, Grande-Rue, n° 39, portait, depuis plus d'une année, un bouton chancreux situé près de la ra-

cine du nez, et qui, malgré tous les soins de plusieurs chirurgiens, tendait à s'agrandir. Une seule application de la pâte de chlorure de zinc n° 2, de deux lignes d'épaisseur, suffit pour l'enlever. Cette opération fut commencée le 31 juillet 1837, et, le 3 septembre suivant, la cicatrisation était achevée.

Cette maladie étant toute locale, je n'administrai aucun traitement interne. Rien n'annonce jusqu'à présent qu'il doive y avoir récidive : la cicatrice, à peine visible, continue à être de bonne nature.

DOUZIÈME OBSERVATION.

Mme V....., épicière près la barrière Saint-Martin, était, depuis deux années, affectée d'un bouton chancreux sur la partie moyenne du nez, et qui avait été continuellement tourmenté par des applications non méthodiques de caustiques. Les os propres du nez se trouvaient à découvert sur un point très-limité. Ce fut dans cet état que Mme V..... se présenta chez moi en septembre 1837.

Je me bornai à une simple application d'une

couche d'une ligne d'épaisseur de mon caustique modifié, avec le soin de diminuer cette densité des trois quarts, sur la portion dénudée des os. L'escharre se détacha le douzième jour, et, trois semaines après, la eicatrisation était terminée. Comme dans le cas précédent, je n'administrai aucun traitement interne.

TREIZIÈME OBSERVATION.

Mme Dappe, âgée de soixante ans, demeurant rue Saint-Jacques-la-Boucherie, n° 46, vint me consulter le 25 octobre 1837, au sujet d'un bouton chancreux exerçant, depuis trois années, ses ravages au-dessus du lobe du nez. Cette femme n'avait jamais reçu aucun soin pour cette maladie qui présentait la largeur d'une pièce de dix sous, et était douloureuse.

Je commençai par le recouvrir, pendant quatre minutes, d'une légère couche du caustique bi-alcalin que j'enlevai, pour lui substituer un feuillet, d'une ligne d'épaisseur, de la pâte de chlorure de zinc n° 2 : je vis le lendemain que ce bouton cancéreux avait été atteint dans toutes ses dimensions. L'escharre, en se détachant le neuvième

jour, mit à nu une plaie de bon aspect qui fut pansée avec l'onguent anti-cancéreux, et le vingt-quatrième, j'obtins une bonne cicatrisation.

La santé de cette femme n'ayant nullement souffert, je ne proposai point de traitement interne.

QUATORZIÈME OBSERVATION.

Me trouvant à Dijon le 4 septembre 1836, M. le docteur Gruaire vint me demander avis au sujet d'une loupe que portait, depuis nombre d'années, à la partie externe de l'arcade sous-orbitaire du côté droit, M. son père, âgé de soixante-neuf ans. Cette tumeur, après s'être ouverte spontanément, avait revêtu le caractère cancéreux, et pouvait avoir le volume d'un petit œuf de poule. Je proposai l'application de la pâte n° 1 de chlorure de zinc, et, vu l'adhésion de mon confrère, je plaçai plusieurs fragmens du caustique dans les profondes anfractuosités de ce carcinôme, avec l'intention de le détruire par une seule opération. Le lendemain je ne pus voir le malade, obligé de me rendre en toute hâte à deux cents lieues au-delà de Dijon; mais lors de mon retour, c'est-à-dire un mois après, M. le docteur Gruaire m'apprit que

son père était à la campagne, que l'escharre s'était détachée le dixième jour, que la dégénérescence cancéreuse avait été entièrement détruite par une seule cautérisation, et que tout annonçait une prompte cicatrisation : elle fut terminée en effet dix jours plus tard.

Je viens de recevoir tout récemment des nouvelles de M. Gruaire, et d'apprendre avec plaisir que son état était toujours satisfaisant.

QUINZIÈME OBSERVATION,

EXTRAITE DE LA LETTRE DE M. LE DOCTEUR LÉONARD, CHIRURGIEN DE L'HOPITAL MILITAIRE DE LILLE (10 NOVEMBRE 1837).

« Mon cher monsieur Canquoin, je viens vous témoigner mes remerciemens pour l'excellent accueil que j'ai reçu de vous, pendant le peu de temps que je suis resté à Paris.

» J'ai eu l'occasion de mettre en usage votre traitement, et sur trois cas graves, j'ai obtenu trois beaux succès.

» Le premier sujet qui s'est présenté à moi, était une femme portant, depuis six mois, un ulcère

qui avait rongé une grande partie de la lèvre inférieure. Trois applications de la pâte de chlorure de zinc ont été pratiquées, et du vingt-cinquième au trentième jour, la cicatrice était de bonne nature. »

SEIZIÈME OBSERVATION,

EXTRAITE DE LA LETTRE DU MÊME.

« Le deuxième est un garçon d'écurie de l'auberge des Débris-Saint-Étienne, qui se trouve sous l'influence d'une diathèse cancéreuse. Cet homme avait une plaie au menton, suite d'un coup de rasoir, laquelle, en peu de jours, a pris tous les caractères cancéreux. Votre caustique appliqué deux fois, a si avantageusement modifié les parties que la guérison est survenue très-promptement. »

Le troisième cas relatif à un sarcocèle, est cité plus loin, au § 2 de l'article des cancers du tronc.

DIX-SEPTIÈME OBSERVATION.

GUÉRISON DATANT DE CINQ ANS QUATRE MOIS (MARS 1833).

M. B...., rue de Paradis-Poissonnière, n° 14,

âgé de quarante-quatre ans, tempérament lymphatico-sanguin, ayant constamment joui d'une bonne santé, portait, depuis deux ans, une affection cancéreuse qui s'était manifestée, sans cause connue, à la paupière inférieure de l'œil du côté gauche, devenue dure et tuméfiée, et dont le bord libre était parsemé de petits tubercules ulcérés, à bords renversés et saignans : cette affection qui n'avait pu être enrayée, malgré divers traitemens, lesquels, au dire du malade, avaient consisté en quelques excisions et des lotions astringentes et détersives, céda très-facilement à trois légères applications de la pâte escharrotique. Depuis le mois de mars 1833, époque de la guérison, le malade n'a éprouvé aucune rechute.

DIX-HUITIÈME OBSERVATION.

GUÉRISON DATANT DE QUATRE ANS QUATRE MOIS (15 FÉVRIER 1834).

Mme B.... rue du Mont-Blanc, n° 8, me fit appeler le 15 janvier 1834, pour trois ou quatre tubercules squirrheux, siégeant, depuis plusieurs années, aux ailes du nez, et à la lèvre

supérieure, immédiatement au-dessous de la cloison des fosses nasales : cette affection, qui s'était fort aggravée sous l'influence de quelques moyens excitans, semblait vouloir envahir la totalité du nez : trois applications du n° 2 de la pâte escharrotique ont suffi, dans l'espace d'un mois, pour la cure complète de cette dame, dont les cicatrices sont à peine visibles.

DIX-NEUVIÈME OBSERVATION.

GUÉRISON DATANT DE CINQ ANNÉES (8 JUIN 1833).

Mme B... rue Montholon, n° 22, portait, depuis quatorze ans, à la paupière inférieure de l'œil droit, un fongus cancéreux dont les racines se prolongeaient fort avant sur la conjonctive palpébrale; pendant plusieurs années, cette dégénérescence avait repullulé, en dépit de l'extirpation pratiquée à plusieurs reprises par MM. Boyer, Dupuytren, et autres chirurgiens habiles; l'opération du bec-de-lièvre fut même proposée par M. Roux qui ne répondit point du succès de cette tentative : cette dame aima mieux alors vivre avec cet ennemi redoutable. Depuis long-temps déjà l'affection s'é-

tait accrue, et causait à la malade les plus vives inquiétudes, surtout à cause des hémorrhagies que le moindre attouchement provoquait, lorsque Mme B.... se présenta chez moi, au mois de mai 1833. Je ne pus d'abord me dissimuler la difficulté d'atteindre jusqu'à son point de départ, un mal aussi grave et dont la cure était environnée d'obstacles; mais, réflexion faite, j'imaginai, qu'en pratiquant une légère incision longitudinale sur le bord libre de la paupière, comme s'il s'agissait de diviser le fongus en deux parties égales, il me serait facile de placer, entre les lèvres de la plaie, trois ou quatre feuillets de la pâte n° 1, qui, agissant du centre à la circonférence, détruiraient le mal dans son épaisseur, sans compromettre le globe de l'œil. Cette opération délicate, exécutée avec toutes les précautions qui pouvaient en assurer le succès, eut un résultat avantageux : deux applications successives de la pâte escharrotique, faites à huit jours d'intervalle, suffirent pour amener dans l'espace d'un mois, une guérison complète qui, depuis cinq années, ne s'est point démentie.

VINGTIÈME OBSERVATION.

GUÉRISON DATANT DE QUATRE ANS NEUF MOIS
(6 OCTOBRE 1833).

Mme J.... âgée de soixante ans, rue du Faubourg-Saint-Martin, n° 151, était, depuis plusieurs années, affectée d'un ulcère cancéreux assez profond, et siégeant à la racine du nez, devenue tuméfiée et douloureuse au plus léger contact : cette dame, d'autant plus affligée de ce mal qu'il n'avait fait que s'exaspérer sous l'influence de divers traitemens ordonnés par des praticiens habiles, vint réclamer mes soins le 12 septembre 1833 : j'appliquai, incontinent, un feuillet de chlorure de zinc, d'une ligne d'épaisseur; au bout d'une semaine l'escharre se détacha, et en vingt-quatre jours, la plaie pansée avec la pommade oxygénée dont je me servais alors, fut entièrement cicatrisée, sans laisser de traces apparentes.

VINGT-UNIÈME OBSERVATION.

GUÉRISON DATANT DE DEUX ANS ET DEUX MOIS
(AVRIL 1836).

Benoît Ordet, âgé de soixante-seize ans, domicilié à l'hospice des Incurables (faubourg Saint-

Martin), portait, depuis quatorze ans, sur le milieu de la joue gauche, un fongus ulcéré ressemblant à un champignon, de deux pouces et demi de diamètre sur un pouce d'épaisseur à son centre : les bords, qui étaient durs et renversés, circonscrivaient une surface de consistance lardacée rugueuse, douloureuse, et saignante au toucher : telle est l'affection que je fus appelé à combattre en avril 1836. Le pronostic me parut grave, tant à raison de son ancienneté, que de l'insuccès des efforts tentés à l'hôpital Saint-Louis et ailleurs. Déjà le malade avait subi trois ou quatre opérations, sans parler de la cautérisation plusieurs fois répétée : ces traitemens, d'après son témoignage, avaient constamment augmenté le mal. Malgré des renseignemens aussi défavorables, je ne désespérai pas de la guérison : je recouvris soigneusement toute l'étendue des parties malades avec un feuillet n° 1, de trois lignes d'épaisseur, et que je fixai simplement au moyen de taffetas d'Angleterre ; la masse se détacha en totalité au bout de neuf jours, et le vingtième, la cicatrisation était terminée. Depuis plus de deux années, que cette cure a été opérée en présence de M. le docteur François et de M. le docteur Édouard Louis, le malade n'a éprouvé aucune rechute et jouit d'une excellence santé.

VINGT-DEUXIÈME OBSERVATION.

GUÉRISON DATANT DE TROIS ANS CINQ MOIS (20 JANVIER 1835).

M. D....., rue de Paradis, n° 5 (au Marais), âgé de soixante-dix-sept ans, vint me consulter, le 2 novembre 1834, pour un cancer ulcéré qu'il portait depuis dix-neuf ans, présentant à peu près le volume d'un œuf d'oie aplati, et qui recouvrait toute la région temporale, une partie des paupières, de la conjonctive palpébrale et de la joue du côté gauche. Le mal avait, comme dans les cas précédens, résisté à tous les efforts de l'art pendant le temps indiqué. Ce cancer était d'une consistance fibro-cartilagineuse, à surface anfractueuse qu'inondait une sanie ichoreuse très-fétide. Une telle affection, qui avait jeté de profondes racines sous les paupières, ne manqua pas de présenter des difficultés pour l'extirpation : cependant deux applications de la pâte escharrotique n° 1, de trois lignes d'épaisseur, amenèrent une cicatrisation complète qui ne se fit attendre que deux mois et demi. Depuis cinq ans que le malade est rétabli, il n'a éprouvé aucune récidive.

Je soumis ce sujet, dont la constitution avait été altérée, à l'usage prolongé pendant trois mois, du sirop oxygéné et des préparations ferrugineuses.

VINGT-TROISIÈME OBSERVATION.

GUÉRISON DATANT DE TROIS ANS NEUF MOIS
(1er SEPTEMBRE 1834).

M. d'A.... d'A...., âgé de quatre-vingt-six ans, constitution assez robuste, vint me consulter le 21 juin 1834 pour un cancer de l'œil gauche, existant depuis quatorze années, et qui avait envahi cet organe et ses annexes dans toute leur épaisseur, ainsi qu'une partie de la région temporale du même côté. Il fallait nécessairement opposer à ce mal une grande prudence dans l'application du caustique, surtout au fond de l'orbite ; car le coussinet graisseux de l'œil était entièrement carcinomateux : je ne fus obligé que d'employer douze fois la pâte escharrotique nos 1, 2 et 3, pour triompher de cette affreuse maladie en soixante-neuf jours. J'employai toutefois les narcotiques à l'intérieur, pour rendre les douleurs plus supportables.

Je soumis en outre M. d'A.... à l'usage du sirop oxygéné et des préparations ferrugineuses; et sa santé qui avait souffert par suite de cette affection, s'est très-bien rétablie.

VINGT-QUATRIÈME OBSERVATION.

GUÉRISON D'UN SQUIRRHE JUGÉ INCURABLE PAR UN MÉDECIN ET UN CHIRURGIEN DES HOPITAUX, DATANT DE TROIS ANS ET SEPT MOIS (NOVEMBRE 1834).

La femme Lesanne, demeurant à Nogent-sur-Marne, près Paris, âgée d'environ trente ans, était atteinte d'une affection squirrheuse de toute la moitié droite du visage. Ce cancer diffus offrait, çà et là, des bosselures de consistance fibro-cartilagineuse d'un rouge vif par places, et un peu violacées dans d'autres; la moitié du nez et de la lèvre supérieure étaient surtout remarquables par leur tuméfaction et leur dureté; sur différens points de la région malaire, on remarquait une tendance manifeste à l'ulcération, et la malade éprouvait dans cet endroit des douleurs lancinantes assez vives, et qui revenaient à des intervalles plus ou moins éloignés. Ce fut dans ces circonstances que cette

femme vint demander mes soins, en septembre 1834, après quinze mois d'invasion d'un mal augmentant chaque jour, malgré la médication suivie par deux médecins distingués de Paris, qui regardaient cette maladie comme nécessairement mortelle.

Je soumis de suite cette infortunée au seul usage de la pommade résolutive et du sirop oxygéné, traitement qui, après trente-cinq jours, suffit pour faire disparaître jusqu'à la moindre trace d'une affection jugée incurable par un médecin de l'Hôtel-Dieu et un chirurgien de l'hôpital Saint-Antoine, auquel le premier avait adressé la femme Lesanne.

Dans le temps, j'ai conduit cette femme chez M. le docteur Pariset, secrétaire perpétuel de l'Académie de médecine, afin de pouvoir, au besoin, invoquer son témoignage. Ce fait, fort curieux, a été consigné dans le second mémoire que j'ai adressé à cette Société en l'année 1834. Depuis cette époque, j'ai souvent eu l'occasion de revoir la personne qui fait le sujet de cette observation, et j'ai la satisfaction de pouvoir annoncer qu'elle continue à jouir d'une bonne santé. Il n'y a que quelques jours (juin 1838) qu'elle est venue m'amener une malade de son pays.

VINGT-CINQUIÈME OBSERVATION.

INSUCCÈS.

M. G....., rue Saint-André-des-Arts, 70, âgé de soixante-huit ans, tempérament lymphatico-sanguin, constitution robuste, et ayant toujours eu une assez bonne santé, portait, depuis quelques années, une tumeur d'apparence squirrheuse sur le front, immédiatement au-dessus de l'arcade sourciliaire du côté droit : cette tumeur d'abord très-petite parvint progressivement au volume d'un petit œuf de poule un peu aplati ; enfin elle s'ulcéra au sommet, en présentant tous les caractères de l'ulcère carcinomateux. M. le docteur Moulin, chirurgien de la maison attaqua ce cancer, à plusieurs reprises, par le nitrate acide de mercure, et parvint, de cette manière, à détruire la partie centrale de la tumeur jusqu'au péricrâne; mais comme, durant ce temps, elle n'avait cessé de faire des progrès dans le sens de sa circonférence, M. le docteur Moulin, ayant eu connaissance de mon premier mémoire par la voie des journaux, crut devoir me faire appeler. Voici, au mois de mai 1835, dans quel état je trouvai ce carcinôme : tu-

meur arrondie, bossuée, dure au toucher, présentant à sa base près de deux pouces de diamètre, et s'engageant, par son bord inférieur, sous l'arcade orbitaire, en se prolongeant jusqu'à l'angle interne de l'œil du côté droit; ulcération profonde, présentant un diamètre d'un pouce. Le fond de cette plaie offrait une escharre grise et pultacée, et ses bords, durs, renversés et saignans étaient très-peu douloureux.

Cette affection me sembla d'abord moins grave qu'elle ne l'était réellement. Je l'avoue, au premier examen, je crus qu'il me serait facile de m'en rendre maître, sans cependant me dissimuler la difficulté d'atteindre la portion de la tumeur engagée sous l'arcade orbitaire. Je résolus donc de m'y prendre de la manière suivante : après avoir soigneusement rempli toute la profondeur de l'ulcération avec de la charpie enduite de cérat, j'enlevai l'épiderme qui revêtait le reste de la tumeur, avec une solution concentrée de potasse caustique, et, quelques minutes après, j'appliquai sur toute cette surface un feuillet de la pâte escharrotique n° 1, de deux lignes d'épaisseur : au bout de huit jours, j'obtins une escharre épaisse d'un pouce, et qui diminua d'autant la profondeur de la plaie dont l'aspect était des plus satisfaisans. Une se-

conde application faite incontinent, amena, dans le même espace de temps, un résultat analogue. J'attaquai enfin la portion sous-orbitaire, et, jusque là, tout se passa si bien que je ne m'occupai plus que de pansemens simples avec la pommade oxygénée étendue sur des plumasseaux de charpie, pour obtenir la cicatrisation, lorsque tout-à-coup, sans que je pusse bien m'en expliquer la cause, toute l'étendue de cette plaie se recouvrit d'une couenne grisâtre, pultacée, semblable à celle qui, dans le principe, occupait le fond de l'ulcération, et cette espèce de sphacèle que je ne puis mieux comparer qu'à la pourriture d'hôpital, fit, en douze à quinze jours, des progrès si rapides, qu'aucun moyen ne fut capable de les arrêter. Enfin, un mois après, l'os se découvrit sur un point, quelques nécroses se détachèrent, l'état général du malade changea avec la même promptitude, et il succomba le 6 août 1835.

De telles conditions pathologiques sont fort rares : depuis douze ans, ce cas est le second qui se soit offert dans ma pratique, et encore, dans le premier, l'individu a survécu, comme on le verra plus loin.

VINGT-SIXIÈME OBSERVATION.

GUÉRISON DATANT DE DEUX ANS NEUF MOIS (NOVEMBRE 1835).

Mlle Velker, de Montlhéry, près Paris, me fut adressée par M. le docteur Thyon pour une affection fongueuse érectile qui avait son siége sur le front et sur le milieu de chaque joue, présentant, par conséquent, trois tumeurs. Celles-ci, de couleur grisâtre et dures au toucher, laissaient suinter une humeur lymphatique qui, en se desséchant, formait croûte. La tumeur du front avait cela de remarquable qu'elle prenait une teinte plus vive, et qu'elle augmentait de volume, chaque fois que le sang, par suite d'émotions morales, se portait au visage. Durant plusieurs années, cette jeune personne fut soumise à toute espèce de traitement, et, en dernier lieu, un de nos plus célèbres chirurgiens avait proposé l'extirpation de ces tumeurs; mais la malade et ses parens s'y étant refusés, elle se confia à mes soins en octobre 1835. Dans l'espace de trois semaines, je pratiquai douze cautérisations avec le chlorure d'or, qui suffirent pour

tout emporter presque sans douleur. La cicatrisation fut obtenue, en huit jours, à l'aide de quelques pansemens simples, sans laisser de traces apparentes.

Cette demoiselle étant très-lymphatique, je prescrivis, à l'intérieur, le sous-carbonate de fer pendant deux mois.

VINGT-SEPTIÈME OBSERVATION.

GUÉRISON DATANT DE DEUX ANS NEUF MOIS (6 SEPTEMBRE 1835).

M. L.... aîné, négociant à Amiens, âgé d'environ cinquante-cinq ans, tempérament lymphatique, était atteint, depuis plus de vingt années, de deux affections cancéreuses graves sur le visage, dont l'une avait à peu près détruit toute l'aile gauche du nez, ainsi qu'une petite partie du lobe de cet organe, et l'autre formait, sur la région de la fosse canine du même côté, une tumeur ulcérée dont la base qui était adhérente, avait deux tiers de pouce de diamètre. Ce fut en vain que, pendant bien des années, ces deux maladies furent simultanément combattues par les résolutifs et les caus-

tiques, et notamment par la pâte arsenicale ; enfin M. L...., considéré comme incurable, avait cessé tout traitement, lorsqu'il vint me trouver le 16 juillet 1835, accompagné de M. le docteur Dubois, d'Amiens, en présence duquel j'appliquai aussitôt le caustique de Vienne, et le lendemain la pâte de chlorure de zinc. Le malade retourna chez lui, et revint me voir avec le même médecin, quinze jours après. Les plaies me parurent belles, et cependant je crus prudent de placer, sur leur surface, une légère couche de chlorure de zinc modifié. Treize jours plus tard, je reçus la visite de ces messieurs, et tout me parut dans l'état le plus satisfaisant. La cure m'a été confirmée par une troisième entrevue qui eut lieu au bout de quelque temps, et ensuite par une lettre que M. L.... m'a adressée. La guérison fut complétée le 6 septembre 1835.

Le traitement interne a seulement consisté dans l'usage des eaux d'Helbrünn édulcorées avec le sirop concentré.

VINGT-HUITIÈME OBSERVATION.

GUÉRISON DATANT DE DEUX ANS (1er JUILLET 1836).

Mme H...., rue Saint-Dominique-Saint-Germain,

n° 23, âgée de soixante-quatorze ans, avait tout le côté gauche du nez recouvert par un champignon cancéreux qui comptait plusieurs années d'existence, et avait été rebelle, depuis vingt-quatre mois, aux caustiques sagement employés, lorsqu'elle me fut adressée, en mai 1836, par M. le docteur Amussat qui me témoigna le vif intérêt qu'il portait à cette dame, et le désir que je lui donnasse mes soins. J'appliquai, dès le lendemain, la pâte de chlorure de zinc, et huit jours après, à la chute de l'escharre, je recouvris la plaie d'une très-légère couche de caustique modifié. A l'aide de ces moyens, et de pansemens appropriés, la guérison s'opéra en deux mois; ce que mon honorable confrère, M. Amussat, a bien voulu vérifier, tout en m'avouant qu'il était loin de compter sur un tel résultat.

VINGT-NEUVIÈME OBSERVATION.

GUÉRISON DATANT DE TROIS ANS TROIS MOIS (1er AVRIL 1835).

M. Orset, charcutier, rue des Marmousets, n° 32, me fut adressé, au mois de février 1835,

par M. le docteur H., pour une dartre rongeante (lupus) qui avait détruit l'aile droite du nez et une portion de la peau recouvrant la fosse canine : cette grave maladie, qui probablement, eût envahi en peu de temps, le reste du nez et une portion du visage, fut guérie, dans l'espace de deux mois, par l'emploi, à l'extérieur, du beurre d'antimoine, et l'administration des pilules de Plummer, quoiqu'elle eût été, pendant long-temps, réfractaire à d'autres caustiques, et qu'on eût en même temps suivi la même médication interne.

TRENTIÈME OBSERVATION.

GUÉRISON DATANT DE TROIS ANS TROIS MOIS (27 FÉVRIER 1835).

Mme veuve C...., âgée de soixante-deux ans, chez M. Vicard, rue des Maures, n° 28 (faubourg Saint-Martin), portait, depuis plusieurs années, un bouton chancreux sur la partie moyenne du nez, et une autre affection de même nature qui avait profondément envahi la cloison des fosses nasales, lorsqu'elle vint réclamer mes soins le 27

décembre 1834. Cette maladie grave avait été traitée sans le moindre succès, par diverses méthodes dont Mme C.... n'a pu me rendre aucun compte. J'attaquai, à la fois, cette double affection par l'application immédiate de deux petits disques de pâte de chlorure de zinc, dont l'un détruisit le bouton chancreux de la partie moyenne du nez, et dont l'autre transperça la cloison de cet organe comme avec un emporte-pièce ; les escharres étant détachées, un pansement d'un mois suffit pour opérer la cicatrisation. La durée totale du traitement fut de deux mois.

TRENTE-UNIÈME OBSERVATION.

GUÉRISON DATANT DE DEUX ANS QUATRE MOIS
(5 FÉVRIER 1836).

Le nommé D...., de Champaugé, près Coulommiers, me fut adressé au mois de janvier 1836, par le desservant de la commune de Boissy-le-Châtel (Seine-et-Marne), pour une affection cancéreuse de presque toute la lèvre inférieure, qui avait été exaspérée par l'emploi des préparations arsenicales. J'avoue que cette dégénérescence me

parut fort grave, et tous les praticiens savent aussi qu'elle est une des plus réfractaires à l'instrument tranchant. Cependant, malgré l'étendue du mal qui se propageait jusqu'à la partie inférieure de trois ou quatre gencives, je parvins à m'en rendre maître, au bout d'un mois, par trois applications de la pâte escharrotique, et une seule du caustique modifié.

Le sirop oxygéné fut prescrit à l'intérieur pendant tout le temps consacré au traitement.

TRENTE-DEUXIÈME OBSERVATION.

GUÉRISON DATANT DE DEUX ANS ET DEMI (18 DÉCEMBRE 1835).

M. le comte de B...., chambellan de l'empereur d'Autriche, âgé de soixante-onze ans, s'était rendu de Pesth (Hongrie) à Paris, afin d'y recevoir mes soins pour une maladie cancéreuse siégeant depuis l'angle interne de l'œil jusqu'à la partie inférieure de la moitié latérale gauche du nez, et étendue à une portion du côté droit de cet organe. Cette affection qui datait de six années, avait été aggravée par différens caustiques, et notamment par

les préparations arsenicales, dont une, entre autres, faite sans calcul, transperça l'aile gauche du nez; un bourrelet fibro-cartilagineux de deux lignes d'épaisseur, circonscrivait toute l'ulcération dont la sensibilité a toujours été très-vive (cancer aigu).

Le traitement fut commencé le 18 juillet 1835.

J'attaquai, avec précaution, et à plusieurs reprises, ce bourrelet ainsi que toute l'ulcération cancéreuse, par la pâte de chlorure de zinc d'abord, et ensuite par le caustique modifié, ce qui, en quatre mois, convertit toutes ces parties en une plaie simple d'assez bonne nature. Une consultation faite à cette époque avec MM. les professeurs Dubois et Fouquier, et M. le baron Duvivier, au sujet d'un léger érysipèle de la tête, survenu chez M. le comte de B...., leur permit de vérifier le fait; et par suite de l'interrogatoire de ces médecins, nous obtînmes sur le compte du malade, des renseignemens qui nous obligèrent à combiner une médication spéciale avec mon traitement.

TRENTE-TROISIÈME OBSERVATION.

GUÉRISON DATANT DE QUATRE ANNÉES (1er JUILLET 1834).

La demoiselle Laurence Prevost, de Montmorency, âgée de seize ans et demi, vint me consulter en février 1834; elle portait, depuis huit ans, sur le visage, une affection cancéreuse qui avait détruit le nez en totalité, et la lèvre supérieure en partie; la langue était perforée dans toute son épaisseur, et toute la région pharyngienne avait horriblement souffert. Cette triste maladie avait constamment résisté aux traitemens des plus habiles praticiens. La jeune personne qui paraissait vouée à une mort certaine, a été guérie dans l'espace de cinq mois, par sept applications du chlorure d'antimoine, et l'usage des pilules de Plummer continué pendant trois mois.

TRENTE-QUATRIÈME OBSERVATION.

GUÉRISON DATANT DE QUATRE ANS ET DEMI (5 JANVIER 1834).

M. Valérien Vendeuil, rue de Bièvre, n° 4,

portait à la face, depuis sept années, un cancer qui avait détruit le nez en totalité, et une grande partie de la paupière inférieure de l'œil du côté gauche. Pendant trois ans, la cautérisation par la pâte arsenicale et quelques moyens dépuratifs avaient été prescrits avec la plus grande persévérance. Au bout de ce temps, le malade découragé ne songeait plus à se faire guérir de son mal, lorsque, quelques mois après, il vint se confier à mes soins (5 septembre 1833). En cette circonstance, j'eus recours à la pâte de chlorure de zinc pour détruire la carie des os propres du nez, puis au chlorure d'antimoine pour désorganiser les tissus affectés, et modifier convenablement les parties sous-jacentes. La médication interne consista dans l'usage des pilules de Plummer, que le malade prit, pendant quatre mois, au bout desquels il fut complètement guéri. Depuis près de cinq années que cette cure a été opérée, rien n'est venu la démentir.

TRENTE-CINQUIÈME OBSERVATION.

M. A...., demeurant faubourg Montmartre, n° 8, ayant toujours joui d'une excellente santé, vit se développer spontanément, au mois de mars

1837, sous la moitié latérale droite de la langue, un tubercule qui, dans l'espace de trois semaines, s'accrut au point de présenter le volume d'un gros pois. Cette petite tumeur intéressait le tissu lingual dans presque toute son épaisseur, et était, dès le principe, le siége d'élancemens et de picotemens alternatifs très-douloureux. Ces signes annonçaient à coup sûr, qu'elle devait prendre encore plus de développement. Pour moi, cette affection était évidemment un bouton chancreux : cette opinion était aussi celle de trois chirurgiens distingués, qui, après un examen attentif, avaient déclaré indispensable l'extirpation par l'instrument tranchant. On sait, en général, combien sont sérieux les cancers de la bouche, et surtout ceux de la langue ; ils repullulent presque toujours peu de temps après l'opération. Dans cette circonstance, je ne balançai point à proposer la cautérisation : je donnai la préférence au chlorure d'or dissous dans l'eau régale, comme étant le plus convenable en ce qu'il agit profondément, en peu de temps, et sans déterminer la moindre réaction. En conséquence, j'imbibai de ce caustique un peu de coton cardé roulé sur une petite hampe de bois, afin de former un pinceau résistant que j'appliquai, durant six minutes, sur ce bouton : ce temps était

suffisant pour le détruire dans toute son étendue. Effectivement, au bout d'une semaine, l'escharre, en se détachant, laissa voir une dépression qui attestait que la langue avait presque été perforée. Quatorze jours après, la cicatrisation de la plaie abandonnée à elle-même, était complète. Depuis plus d'une année que cette cure est effectuée, il n'y a point eu apparence de récidive.

ARTICLE II.

CANCERS DU TRONC.

§ 1er. MALADES TRAITÉS PAR LES RÉSOLUTIFS.

TRENTE-SIXIÈME OBSERVATION.

GUÉRISON DATANT DE DEUX ANS HUIT MOIS (10 OCTOBRE 1835).

Mme de C....., de Nantes, vint à Paris, dans le courant d'août 1835, pour y être traitée par moi d'une ulcération au col de l'utérus.

Mais cette dame portait, en outre, à la partie interne du sein du côté gauche, une glande engorgée, mobile sous le doigt du volume d'un gros

gland de chêne. Cet engorgement qu'elle attribuait à un coup reçu quelques semaines auparavant sur la région mammaire, était dur, douloureux au toucher, et inspirait à cette dame les plus vives inquiétudes.

Ce mal, m'ayant paru de nature à céder par l'emplâtre de Montpellier, je mis de suite ce moyen en usage, et sans autre médication, deux mois suffirent pour restituer les parties dans l'état naturel.

TRENTE-SEPTIÈME OBSERVATION.

GUÉRISON DATANT DE TROIS ANS UN MOIS (MAI 1835).

Mme F....., rue de la Jussienne, n° 19, âgée de quarante-six ans, ayant constamment joui d'une bonne santé, et toujours été bien réglée, vint me consulter, au mois de mars 1835, pour un engorgement squirrheux du sein du côté droit, du volume d'un œuf d'oie au moins, qu'elle attribuait à un coup reçu un an auparavant, mais qui avait été exaspéré par des affections morales tristes. Avant d'en venir à la cautérisation, je voulus tenter les moyens résolutifs : mais toutes les préparations réputées telles avaient complètement échoué, lorsque

la pommade résolutive que j'employai en dernier lieu, vint opérer une réduction de moitié dans le volume de la tumeur : depuis cette époque, la tumeur restant stationnaire, j'eus recours à l'emplâtre de Montpellier, n° 1, que j'associai à une médication interne appropriée : par ces moyens, je triomphai, en deux mois, du reste de la masse squirrheuse.

TRENTE-HUITIÈME OBSERVATION.

GUÉRISON DATANT DE DEUX ANS CINQ MOIS (5 FÉVRIER 1836).

Mlle P...., chez Mme G...., rue Bergère, n° 19, âgée de trente ans, portait, depuis dix-sept mois, à chaque mamelle, un engorgement douloureux surtout au toucher, et du volume d'un œuf de dinde, lorsqu'elle vint me consulter le 23 octobre 1835. La malade attribuait à une simple contusion reçue quelques mois auparavant, cette affection qui avait été évidemment exaspérée par des affections morales.

Les cataplasmes saturnins d'abord, puis avec addition d'hydriodate de potasse, amenèrent, dans l'espace de deux mois, une diminution remar-

quable des tumeurs dont la grosseur était réduite à celle d'un œuf de poule ; mais, au bout de ce temps, elles demeurèrent tout-à-fait stationnaires. J'eus alors recours à l'emplâtre de Montpellier, n° 1, qui, en cinquante jours, compléta la résolution.

Les purgatifs furent aussi employés sous forme pilulaire, dans la seconde période du traitement.

TRENTE-NEUVIÈME OBSERVATION.

Mme Lacour, demeurant à Parmes, canton de Chaumont (Oise), âgée de trente-six ans, habituellement bien portante et bien réglée, s'aperçut, il y a environ deux ans et demi, pour la première fois, qu'elle portait, à chaque sein, deux petits engorgemens qui s'étaient simultanément développés sans cause appréciable. Des douleurs vagues dans le principe augmentèrent ensuite en proportion des glandes engorgées qui, en dix-huit mois, acquirent un accroissement considérable, mais sans contracter d'adhérences. Chacune pouvait offrir, à l'époque où Mme Lacour se présenta chez moi (3 septembre 1837) le volume d'un œuf d'oie très-allongé : les bras et les régions axillaires étaient aussi le siége d'une vive sensibilité. Cet état était évidem-

ment un acheminement vers un cancer confirmé des deux mamelles.

Dans cette circonstance, je fis recouvrir les organes affectés, de cataplasmes narcotico-émolliens auxquels j'ajoutai deux onces d'onguent nutritum. Ces épithèmes renouvelés toutes les vingt-quatre heures, pendant douze jours, vu la diminution de la sensibilité, furent remplacés, au bout de ce temps, par la décoction de quinquina rouge et l'onguent saturnin ; quinze jours plus tard, les douleurs ayant cessé et la résolution faisant de grands progrès, j'ajoutai d'abord deux, puis trois, quatre et même cinq gros d'hydriodate de potasse à la mixture résolutive qui fut portée, progressivement, jusqu'à cent gouttes pour chaque cataplasme.

Cette médication, à laquelle j'associai les purgatifs, la liqueur de Kœchlin, et enfin les pilules antimoniales, fut suffisante pour faire disparaître, dans l'espace de huit mois, deux engorgemens mammaires qui n'auraient pas manqué d'avoir les suites les plus fâcheuses.

QUARANTIÈME OBSERVATION.

Voici un cas d'une nature tellement grave, et où

le succès fut si rapide et si prompt, qu'il est impossible de ne pas admettre toute la puissance des moyens résolutifs que je préconise.

M. Levrat, demeurant rue St-Sébastien, n° 46, âgé de trente-huit ans, ayant toujours joui d'une bonne santé, avait subi, dix-huit mois avant de me consulter (le 9 avril 1837) une opération chirurgicale habilement pratiquée par M. le docteur Jobert de Lamballe, pour une hydro-sarcocèle du testicule du côté gauche, et dont le malade, qui ne comptait pas de cancéreux dans sa famille, attribuait le développement à un coup reçu sur cette partie. La cicatrice formée assez promptement resta toujours rouge et douloureuse. Trois mois après cette opération, sans cause connue, l'autre testicule augmenta peu à peu de volume, devint fort dur, et le siége de douleurs qui s'irradiaient dans tout le trajet du cordon des vaisseaux spermatiques : une hydrocèle non transparente s'y manifesta en outre, et donna à cette nouvelle maladie la même physionomie qu'à la première.

De concert avec plusieurs autres chirurgiens, M. le docteur Jobert proposa une seconde opération au malade qui ne voulut point s'y déterminer, quoiqu'il fût obligé de renoncer à ses occupations par suite de la gêne douloureuse qu'il res-

sentait continuellement. Plusieurs mois se passèrent ainsi dans l'anxiété, lorsque M. Levrat crut devoir réclamer mes soins, le 9 avril 1837.

En pareille occurrence, on ne pouvait songer, vu la disposition des parties, à remplacer l'opération sanglante par la cautérisation : et cependant le mal était grave. Force fut donc de m'arrêter à l'idée de tenter les résolutifs par progression croissante.

Je commençai, le 10 avril, par les cataplasmes de décoction de quinquina rouge, de mie de pain et d'onguent *nutritum* qui furent continués avec amélioration, pendant huit jours : je doublai alors la dose de l'onguent, celle du quinquina, et j'ajoutai deux gros d'hydriodate de potasse par pinte de décoction; continuation du mieux : au bout d'une semaine, je porte la quantité d'hydriodate de potasse à trois gros, et les cataplasmes sont arrosés avec dix gouttes de la mixture résolutive : huit jours après, j'élève le sel d'iode à quatre gros, et chaque jour on augmenta de dix gouttes la mixture résolutive, jusqu'à ce qu'on fût arrivé à cent gouttes : l'amélioration, à ma grande satisfaction, continua d'être progressive, et en deux mois de traitement, la cure fut complète. Depuis un an et demi qu'elle est terminée, M. Levrat est toujours bien portant, et tout

annonce chez lui une guérison radicale. Plusieurs confrères, parmi ceux qui avaient proposé l'opération, se sont déjà assurés du fait.

Le malade ayant eu anciennement une légère affection syphilitique, se soumit, après la guérison, et sur mon avis, à un traitement approprié. Depuis cette cure, M. Levrat a repris ses occupations très-actives.

QUARANTE-UNIÈME OBSERVATION.

Mlle de Saint-A...., Place-Royale, âgée de trente-huit ans, tempérament nervoso-sanguin, embonpoint assez prononcé, habituellement bien portante, mais dont la santé a été, depuis plusieurs années, dérangée par suite de chagrins profonds, éprouva, il y a environ huit ans, dans le sein du côté droit, des douleurs qu'elle crut pouvoir attribuer à une légère contusion sur cette partie. Ces douleurs, en augmentant graduellement d'intensité, déterminèrent bientôt un engorgement remarquable de la glande mammaire qui acquit, au bout de quelques mois, le volume d'un œuf d'oie. Les saignées générales et locales souvent répétées, les épithèmes nar-

cotico-émolliens, les bains généraux, une diète sévère, furent employés sans succès, pendant quatre mois, pour combattre cette affection. On eut recours ensuite aux préparations d'iode employées avec ménagement : même résultat. Fatiguée de l'inutilité de ces traitemens, la malade se rendit à Barèges, sur l'avis d'un médecin, et éprouva un très-grand soulagement de l'usage des eaux prises en bain, si bien que, deux mois après son arrivée dans ce pays, tout avait presque entièrement disparu. Malheureusement cet état ne fut pas de longue durée. De retour à Paris, Mlle de Saint-A..... ne tarda pas à ressentir de nouvelles douleurs, et à voir reparaître, au sein du côté droit, la tumeur qui lui avait déjà donné tant d'inquiétude. On tenta les bains sulfureux artificiels; cette fois ils augmentèrent les douleurs : la compression, à laquelle on eut recours, fut difficilement supportée, et n'empêcha point le développement ultérieur d'un mal qui prit, en peu de temps, un caractère plus grave. En effet la mamelle gauche s'endolorit, et devint aussi le siége d'un engorgement qui, au bout de deux mois, surpassa en volume celui du sein du côté droit : la santé jusqu'alors bien conservée, se dérangea; l'appétit devint nul, la menstruation irrégulière, peu abondante, et la

constipation tellement opiniâtre, que la malade restait souvent quinze et vingt jours sans aller à la garde-robe. Les deux seins avaient fini par prendre un développement tel qu'ils occasionnaient une gêne extrême et des douleurs incessantes sous les aisselles.

Ce fut dans cet état fâcheux que Mlle de Saint-A.... se présenta chez moi, au mois de septembre 1837. Sa situation me parut d'autant plus grave que le mal s'exaspéra de suite sous l'influence d'une médication calmante : je ne fus pas plus heureux avec les emplâtres d'extrait muqueux d'opium, avec les cataplasmes saturnins et l'emplâtre de Montpellier. La malade découragée consulta son médecin qui prescrivit un certain nombre de sangsues au-dessous des seins, et les fit recouvrir de topiques émolliens pour combattre la sur-excitation produite par mes applications. Mais cette personne était trop intéressante pour que je l'abandonnasse au triste sort dont elle était menacée : je l'engageai donc à revenir me voir, ce à quoi elle consentit facilement, et depuis quatre mois, son état s'est tellement amélioré, qu'aujourd'hui je ne conserve plus la moindre inquiétude sur son compte.

Le sein droit a perdu au moins la moitié de son volume, et n'est plus douloureux ni induré : le

sein gauche a également diminué, et présente maintenant très-peu de sensibilité. Il est probable que, dans trois ou quatre mois, la malade sera complètement guérie de son affection grave et justement inquiétante.

Le traitement externe a uniquement consisté dans l'usage de la liqueur résolutive à faible dose, et que j'augmentai avec prudence.

La médication interne s'est bornée à l'usage de la préparation de Kœchlin, et des pilules purgatives. Depuis ce temps la constipation a cessé, et la santé est devenue excellente. J'omettais de dire que, pendant le premier mois, le sirop perchlorique et les pilules antimoniales ont été successivement employés.

QUARANTE-DEUXIÈME OBSERVATION.

GUÉRISON EN TROIS MOIS ET DEMI, D'ENGORGEMENS CONTRE LESQUELS DEUX CHIRURGIENS AVAIENT PROPOSÉ L'ABLATION DES SEINS, ET DATANT DE QUATRE MOIS RÉVOLUS (15 FÉVRIER 1827).

Mme Germain Pinson, demeurant à Thiais, près Choisy-le-Roi, âgée de trente ans, depuis long-temps

atteinte d'une affection gastro-intestinale, mal réglée, hypocondriaque, vint me consulter, en novembre 1837, pour un engorgement douloureux de chaque glande mammaire et des ganglions axillaires des deux côtés. Ces engorgemens que la malade attribuait seulement à des peines morales vives, offraient, l'un et l'autre, le volume d'un œuf de poule, la consistance du squirrhe lardacé, et dataient d'environ deux années : en outre, le bras droit était engourdi et tuméfié dans toute son étendue. Cette femme s'inquiétait beaucoup sur sa position, surtout depuis que deux chirurgiens consultés l'avaient jugée assez grave pour proposer l'ablation des deux mamelles.

Dans cette circonstance comme dans celles qui précèdent, je crus devoir recourir à ma méthode résolutive, et au traitement interne que je n'administrai qu'avec la plus grande circonspection, vu la susceptibilité des organes digestifs.

Trois mois et demi suffirent pour débarrasser complètement cette femme d'une affection qui, en peu de temps, n'aurait pas manqué de devenir fort grave.

QUARANTE-TROISIÈME OBSERVATION.

GUÉRISON DE DEUX ENGORGEMENS MAMMAIRES, DONT L'UN, EXISTANT DEPUIS NEUF ANNÉES, AVAIT PARU A PLUSIEURS CHIRURGIENS EXIGER SANS DÉLAI L'OPÉRATION PAR L'INSTRUMENT TRANCHANT, DATANT DE QUINZE MOIS RÉVOLUS (AVRIL 1837).

Mme Dupuis, rue Mouffetard n° 172, âgée de quarante-un ans, ayant toujours été bien portante, encore menstruée, vint me consulter, le 10 octobre 1836, pour deux engorgemens mammaires douloureux, très-durs, sans avoir la consistance du squirrhe, présentant l'un, le volume des deux poings d'un adulte, et l'autre, quelque peu de différence en moins. Celui du sein droit datait de neuf années, et celui du sein gauche de huit mois seulement. Mme Dupuis, après avoir essayé divers topiques résolutifs sans aucun succès, alla réclamer les conseils de plusieurs chirurgiens des plus distingués de la capitale, qui furent tous d'avis de pratiquer, au plus tôt, l'amputation de la mamelle du côté droit. La malade, ne pouvant s'y résoudre persista encore quelque temps dans l'emploi de ses

premiers moyens : sous leur influence, le sein droit semblait augmenter chaque jour de volume, et des élancemens commençaient à se faire sentir dans celui du côté gauche qui peu à peu augmenta de volume; en indiquant enfin la dilatation variqueuse des veines qui parcouraient les tégumens des régions mammaires, j'aurai achevé de faire connaître la position de la malade au moment où elle vint me consulter.

Ces engorgemens quoique graves n'étaient point encore dégénérés, et me parurent susceptibles de céder, avec le temps, à des moyens puissamment résolutifs.

L'emplâtre de Montpellier que j'employai d'abord, ne put être supporté parce qu'il déterminait de l'érythème et de la douleur. J'eus recours alors aux cataplasmes de mie de pain bouillis dans de la bière avec addition d'onguent *nutritum*. Cinq semaines de leur application produisirent un ramollissement remarquable et une diminution dans la sensibilité des seins, sans réduire en rien leur volume. Je fis alors doubler la quantité d'onguent *nutritum*, et ajouter, sur deux livres de bière, deux gros d'hydriodate de potasse. Au bout d'un mois de ce traitement, les tissus engorgés s'étaient encore ramollis, et les deux seins avaient évidem-

ment diminué. Encouragé par ce succès, je continuai les mêmes topiques, en y adjoignant deux gros d'hydriodate de potasse et trente gouttes de la mixture résolutive que l'on porta progressivement jusqu'à cent gouttes. Cette médication fut suivie, pendant deux mois, avec avantage; car, sauf un léger engorgement des glandes mammaires, les organes avaient repris toute leur souplesse : restait donc pour compléter la cure, à dissiper ce reliquat d'engorgement. Pour y parvenir, je substituai à la bière une forte décoction de quinquina rouge, et remplaçai la mie de pain par la farine de seigle réduite en pâte épaisse avec du miel de Narbonne : de plus, l'hydriodate de potasse fut porté à six gros pour une pinte de décoction. De cette façon, les glandes mammaires reprirent, au bout de deux mois et demi, leur état normal : durant cette dernière phase du traitement, les purgatifs furent mis en usage deux fois par semaine.

Il résulte de cette observation, que d'énormes engorgemens aux seins, dont l'un avait résisté, pendant neuf ans, aux moyens résolutifs généralement connus, et dont la gravité avait fait proposer l'ablation de l'organe comme unique ressource, ont cependant disparu, en moins de six mois, sous l'influence des préparations que je viens

d'indiquer. Il est digne d'observation qu'elles ont agi sans développer la moindre douleur.

QUARANTE-QUATRIÈME OBSERVATION.

Mme Lefebvre, rue Mouffetard, n° 213, âgée de cinquante ans, non menstruée depuis cinq années, me fit appeler, dans le courant de février 1837, pour des engorgemens spontanés qui, depuis treize ans, avaient envahi la totalité des deux régions mammaires, et présentaient la dureté du squirrhe fibro-cartilagineux. Cette double affection avait résisté à l'action de tous les moyens résolutifs usités en pareille circonstance, de telle manière que l'ablation des mamelles fut proposée par deux de nos plus habiles chirurgiens ; mais la malade s'y refusa.

Après un examen attentif des organes affectés, je prévins Mme Lefebvre qu'une partie des engorgemens était susceptible de se résoudre, mais que, probablement, je serais obligé de détruire le reste avec le caustique. Elle consentit très-volontiers à supporter ce traitement que je commençai le 20 février 1837.

Ayant procédé exactement comme dans l'observation précédente, je ne répéterai point des détails devenus inutiles. Quatorze mois furent nécessaires pour parvenir à une résolution parfaite.

Les pilules antimoniales m'ont été d'une grande ressource, sur la fin de la cure, pour aider à la résorption de quelques points opiniâtres.

La santé qui depuis long-temps était altérée, s'est bien rétablie, et la teinte jaune-paille de tout le corps a complètement disparu.

Le sirop oxygéné et les préparations ferrugineuses furent administrées, à haute dose, pendant quatre mois.

QUARANTE-CINQUIÈME OBSERVATION.

Mme Rozier, rue Mouffetard, n° 246, âgée de quarante-trois ans, ayant toujours joui d'une bonne santé et toujours été bien réglée, s'aperçut, il y a environ trois années, d'une tumeur glanduleuse, mobile, située à la partie externe du sein du côté gauche. Cet engorgement non douloureux, était fort dur, et pouvait alors présenter le volume d'une forte noisette; mais il augmenta progressivement jusqu'au point d'offrir la grosseur d'un

œuf de poule, sans devenir ni moins dur ni plus douloureux. Telle était la situation de Mme Rozier lorsqu'elle réclama mes soins dans le courant de juillet 1837.

La malade fut exactement soumise au même traitement que celle de l'observation précédente, et cette tumeur dont la nature me paraissait devoir être réfractaire à la méthode résolutive, disparut entièrement sous l'influence de ces moyens continués pendant onze mois consécutifs.

QUARANTE-SIXIÈME OBSERVATION.

Mme F....., rue Samson, tempérament nervoso-sanguin, âgée de trente-neuf ans, se plaignait, depuis quelques mois, de douleurs obtuses et d'élancemens dans le sein gauche, devenu un peu plus volumineux et plus dur que celui du côté opposé. Ce fut pour ce symptôme que la malade inquiète vint demander mes conseils en avril 1837. Après un examen attentif de l'organe affecté, je découvris à la partie externe et supérieure de la mamelle, un engorgement qui se prolongeait sous la région axillaire, et adhérait au bord externe du muscle

grand pectoral : il pouvait offrir le volume d'un petit œuf de pigeon allongé, et était sensible à la moindre pression.

Je fis recouvrir le sein et la partie engorgée d'un cataplasme narcotico-émollient avec addition d'onguent nutritum : au bout de huit jours, l'éréthisme et la douleur avaient disparu. J'eus recours ensuite à l'emplâtre de Montpellier, n° 2, puis n° 1, et deux mois de leur application firent disparaître jusqu'à la moindre trace d'une affection qui aurait pu devenir fort sérieuse.

QUARANTE-SEPTIÈME OBSERVATION.

GUÉRISON DATANT DE TROIS ANS (1er JUIN 1835).

M. A....., ancien officier de marine, portait, à la face latérale droite du pénis, depuis trois mois, une tumeur également dure dans toute son étendue, de consistance fibro-cartilagineuse, du volume d'une noisette, sans changement de couleur à la peau, sans aucune espèce de fluctuation, et qui recouvrait une partie du prépuce. Cet engorgement qui ne gênait en rien l'excrétion urinaire, était le siége de douleurs lancinantes très-vives, insensible au toucher, et était dû à des chancres

syphilitiques d'ancienne date qu'on avait traités par les excitans et d'une manière peu méthodique. Évidemment, il s'agissait d'un squirrhe.

Le malade était à la veille de subir une opération chirurgicale, lorsqu'il vint me consulter au mois de mai 1835.

Je tentai l'emplâtre de Montpellier, n° 1, et vingt-cinq jours de ce traitement suffirent pour faire disparaître entièrement cette maladie.

§ 2. MALADES TRAITÉS PAR LES CAUSTIQUES.

QUARANTE-HUITIÈME OBSERVATION.

INSUCCÈS : CACHEXIE CANCÉREUSE DUE A UNE CAUSE HÉRÉDITAIRE.

Mme B....., rue Thibautodé, n° 15, âgée de soixante ans, tempérament lymphatico-sanguin, douée d'une bonne santé habituelle, non menstruée depuis dix ans, née d'une mère qui a succombé à un cancer de l'utérus, s'aperçut, onze mois environ avant de me consulter, qu'elle portait à la partie externe et moyenne de la mamelle du côté gauche, une tumeur dure, circonscrite, non mobile sous le doigt,

et sans changement de couleur à la peau. Survenue sans cause appréciable, cette tumeur indolente dans le principe, se développa graduellement en faisant ressentir une douleur qui devint de plus en plus lancinante, sans cesser d'être supportable, et, au bout d'une année, se trouva limitée en arrière par le muscle grand pectoral, et en avant par la peau à laquelle elle adhérait en déterminant des plis sur sa surface. Une ulcération centrale recouverte d'une croûte adhérente, s'était manifestée depuis quelques mois, mais sans faire de progrès sensibles. Cette tumeur évidemment squirrheuse présentait, à peu près, le volume d'un œuf de poule, et inspirait à Mme B....., ainsi qu'à sa famille, les plus vives inquiétudes. Plusieurs chirurgiens consultés, et notamment M. Sanson aîné, conseillèrent d'en pratiquer l'extirpation par l'instrument tranchant; mais effrayée de toute opération sanglante, la malade, s'y refusa, se contentant de demander à l'honorable chirurgien si ma méthode lui serait applicable. Sur la réponse affirmative de ce confrère qui s'offrit même pour la mettre en usage, Mme B....., décidée à m'accorder la préférence, vint me consulter vers la fin du mois d'août 1837. Après un examen attentif de la partie malade, je reconnus tous les caractères d'un

cancer squirrheux, lardacé, de consistance fibro-cartilagineuse, et je proposai de suite la cautérisation. La malade accepta sans hésiter, encouragée par les visites qu'elle avait faites auprès de plusieurs personnes que j'avais guéries d'une affection semblable; seulement elle me témoigna le désir de passer encore deux mois à la campagne, si je n'y voyais pas d'inconvénient, et je crus pouvoir la satisfaire à cet égard. Mais, au bout de quelque temps, Mme B..... fut prise de douleurs névralgiques qui, partant de la région lombaire, s'irradiaient avec force dans les extrémités pelviennes, et simulaient très-bien une double névralgie fémoro-poplitée. M. le docteur Joly, médecin de la maison, donna à cette dame des soins appropriés, et l'opiniâtreté de cette affection le porta à conclure qu'elle dépendait d'une lésion partielle de la moelle épinière. Ce jugement était particulièrement fondé sur un affaiblissement progressif et remarquable des jambes qui rendait la démarche incertaine. Néanmoins, l'état de Mme B..... s'étant amélioré au bout de deux mois, elle me fit appeler pour me mettre au courant de sa position, et me pria, en même temps, de ne point différer l'opération à laquelle elle était bien décidée; mais ne voulant point ajouter de nouvelles douleurs à celles qui existaient déjà, et pre-

nant en considération le mauvais état des voies digestives, celui du pouls, dont la fréquence et le développement attestaient une lésion profonde dans l'économie, j'employai un traitement préparatoire qui consista dans une application de sangsues à l'anus, l'administration de quatre grands bains, des embrocations narcotiques sur les régions douloureuses, et dans l'usage de l'eau de Vichy. Quinze jours après cette médication, Mme B....., dont la santé sembla se consolider, redoubla ses instances pour l'opération. Je me décidai donc à la pratiquer, et, dès le lendemain, en présence de M. Joannès pharmacien, j'appliquai le caustique de Vienne, dont l'action se prolongea pendant une heure. Le jour suivant, je fis une seconde application de même durée, et je plaçai aussitôt sur l'escharre produite un feuillet de trois lignes d'épaisseur de la pâte escharrotique. La douleur fut parfaitement supportée : il n'y eut dans cette circonstance aucune réaction, soit inflammatoire, soit fébrile ; le pouls même resta, quelques heures après l'opération, plus lent que dans l'état normal ; l'appétit devint plus prononcé, les digestions meilleures, et les douleurs névralgiques avaient presque entièrement disparu. Malheureusement cet état fut de courte durée : au bout de huit jours, les fonctions

de l'estomac languirent de plus en plus, malgré les soins de MM. Joly, Fouquier et Magendie qui suivirent la malade avec moi. Tout nous porta à penser qu'il existait une lésion organique de la plupart des viscères abdominaux; ce qui, dans la suite, nous fut démontré de la manière la plus évidente. Je reviens aux suites de mon opération. De ce côté tout était à merveille : la chute de l'escharre s'effectua le onzième jour, et mit à découvert une solution de continuité d'un pouce et demi de profondeur et de trois pouces de circonférence, dont la cicatrisation bien qu'un peu lente, fut complète dans l'espace de sept semaines, comme l'ont vu les médecins cités plus haut et plusieurs autres confrères. Mais la santé de Mme B....., qui s'était assez bien soutenue pendant quelques jours, s'altéra de nouveau et nous ôta définitivement tout espoir de la sauver. En effet, elle succomba, après deux mois de dépérissement, avec une susceptibilité telle de l'estomac que ce viscère rejetait immédiatement tout ce qui lui était confié. Cette dernière période de la maladie fut également accompagnée d'hématémèse et de diarrhée qui persistèrent jusqu'à la fin.

Dans cette observation, on remarquera que la diathèse cancéreuse était évidente, et qu'une alté-

ration profonde s'était emparée de tout l'organisme. Il n'y avait donc pas lieu de guérir Mme B....., bien que l'opération pratiquée dans des circonstances défavorables eût été faite avec succès : je ne l'aurais point pratiquée, je dois l'avouer, si j'avais été prévenu de l'existence, chez cette dame, d'une cause héréditaire.

QUARANTE-NEUVIÈME OBSERVATION.

GUÉRISON DATANT DE DEUX ANS (1er JUIN 1838).

Mme Ruelle, rue de la Tonnellerie, n° 13, âgée de soixante-onze ans, tempérament sanguin, ne comptant point, dans sa famille, de sujets cancéreux, ayant jusque alors joui d'une brillante santé, vint me consulter, le 26 mars 1836, de la part de M. le docteur Ségalas, pour un énorme cancer ulcéré qui avait déjà détruit la plus grande partie de la mamelle du côté gauche : cette solution de continuité, d'un diamètre de cinq pouces au moins, anfractueuse, dure, à bords renversés et saignante, sécrétait un ichor abondant et des plus fétides. Durant un laps de six années, Mme Ruelle avait reçu

les soins de MM. Boyer et Dubois père, qui, tous deux, lui avaient conseillé l'amputation du sein; mais cette dame, ne pouvant s'y résoudre, consulta ensuite M. le docteur Ségalas, dont elle reçut encore le même avis, et qui, vu la persistance de son refus, voulut bien me l'adresser.

Je n'hésitai point, en cette circonstance, à employer la préparation modifiée de chlorure de zinc, comme étant très-peu douloureuse. Trois applications seulement furent nécessaires pour détruire toute la masse dégénérée, et modifier les parties sous-jacentes : au bout de deux mois et demi, la cicatrisation était complète. La malade qui ne s'est pas alitée un seul instant du traitement, a pu vaquer à toutes ses affaires du dehors.

La médication interne a consisté dans l'usage du sirop oxygéné et des préparations ferrugineuses. Ici le témoignage de mon très-honorable confrère, M. Ségalas, peut être invoqué : je lui ai fait voir Mme Ruelle après sa guérison.

Depuis plus de deux années que cette cure est opérée, la malade jouit d'une excellente santé, et rien n'annonce qu'elle doive avoir, pour l'avenir, la moindre inquiétude.

CINQUANTIÈME OBSERVATION.

GUÉRISON DATANT DE UN AN ET SEPT MOIS (18 OCTOBRE 1836).

Mlle Hardy, rue Jean-Jacques-Rousseau, n° 21, âgée de vingt-sept ans, tempérament lymphatique, valétudinaire, portait, depuis quatre ans, un engorgement douloureux au sein du côté gauche, avec ulcération profonde, datant de douze mois. Pendant ce temps, la malade avait reçu, de M. le docteur Lisfranc les soins les plus empressés : ils avaient principalement consisté en de nombreuses applications de sangsues, des cataplasmes narcotico-émolliens, et l'usage de la pommade d'hydriodate de potasse. Ce praticien s'était borné pour le traitement interne, à l'administration de l'extrait de ciguë et de la teinture d'iode, continués pendant huit mois au bout desquels l'estomac fut hors d'état de supporter ces médicamens qui ne firent que hâter les progrès du mal. M. Lisfranc proposa alors l'opération par l'instrument tranchant, comme unique ressource dans un cas aussi grave; mais Mlle Hardy ayant appris la guérison de Mme Ruelle (observation précédente) par une autre méthode,

ne voulut point y consentir : elle vint me trouver, le 18 juillet 1836, bien déterminée à suivre mon traitement.

Le sein malade offrait, quand je le vis pour la première fois, une tumeur squirrheuse, centrale, très-dure, adhérente, par tous ses points, au muscle grand pectoral, du volume d'un œuf de dinde, percée à sa partie déclive, d'une ulcération fistuleuse d'un demi-pouce de diamètre, saignante et rendant un ichor abondant et fétide. Les ganglions axillaires du même côté étaient légèrement engorgés.

Je résolus aussitôt d'employer le caustique de Vienne : il fut appliqué pendant deux jours consécutifs sur la masse dégénérée, ce qui n'empêcha pas la malade de s'en retourner à pied. Douze jours après, la partie morte s'étant détachée, j'eus recours au chlorure de zinc modifié qui produisit une escharre d'un demi-pouce d'épaisseur, et dont la chute eut lieu le treizième jour. La surface mise à nu me paraissant de bonne nature, sauf quelques points au centre, je laissai la cicatrice se former, tout en attaquant ces points, et la guérison fut complète au bout de trois mois, à dater de la première cautérisation.

Le traitement interne consista dans l'usage du

sirop oxygéné (ac. perchlorique) et des ré parations furrugineuses auxquelles je joignis, de temps en temps, l'emploi de quelques purgatifs minoratifs.

L'état général de Mlle Hardy, qui avait beaucoup souffert, par le fait de la maladie et de l'inquiétude qu'elle en avait conçue, s'est très-bien rétabli, et, depuis deux ans que le traitement est terminé, elle conserve une santé parfaite. J'oubliais de dire que l'engorgement axillaire s'est complètement dissipé sous l'influence de l'emplâtre de Montpellier, n° 1.

CINQUANTE-UNIÈME OBSERVATION.

GUÉRISON DATANT DE SEIZE MOIS (15 FÉVRIER 1837).

Mme Breton, pâtissière, demeurant à Charenton, Grande-Rue, n° 25, âgée de soixante-trois ans, tempérament sanguin, née de parens, en apparence sains et bien portans, ayant toujours joui d'une excellente santé, s'aperçut, il y a trois ans pour la première fois, qu'elle portait au sein du côté droit, une petite tumeur sensible, mobile sous

le doigt, qui, peu à peu, s'accrut en tous sens pendant dix-huit mois, au bout desquels elle présenta le volume d'un œuf de poule aplati, et la dureté du fibro-cartilage; en outre, il se manifesta une légère ulcération centrale, et des douleurs lancinantes qui, jointes au teint chlorotique de la malade, annonçaient que toute l'économie était profondément altérée. Ce fut au milieu de ces circonstances, que, Mme Breton se présenta chez moi, le 15 octobre 1836, après avoir tenté plusieurs traitemens, qui n'avaient point enrayé les progrès de la maladie, et avoir refusé, à diverses reprises, l'opération par l'instrument tranchant. Pendant deux mois, je m'occupai, non sans succès, de résoudre l'engorgement diffus qui environnait la tumeur squirrheuse, au moyen de cataplasmes de mie de pain bouillie dans une forte décoction de quinquina rouge contenant, par pinte, trois gros d'hydriodate de potasse et deux onces d'onguent *nutritum*. Au bout de ce temps, j'employai, deux jours de suite, et chez moi, le caustique de Vienne, puis le chlorure de zinc : en douze jours, l'escharre détachée fit place à une plaie vermeille, de très-bonne nature : les premiers pansemens furent faits avec des plumasseaux de charpie enduite de cérat simple; quelques attouchemens avec le nitrate

d'argent devinrent utiles pour réprimer les chairs, et bientôt la cicatrisation marcha rapidement, aidée par l'emplâtre de céruse brûlée.

Le traitement interne consista dans l'administration du sirop oxygéné et du phosphate de fer, à haute dose, pendant quatre mois au bout desquels Mme Breton fut entièrement rétablie.

Depuis seize mois que cette cure est opérée, la malade n'a cessé de jouir d'une bonne santé, et il ne s'est rien manifesté qui puisse donner lieu à la plus légère inquiétude.

Ici, je tiens à faire observer, que je passai deux mois pour résoudre l'engorgement diffus au centre duquel était comme logée la tumeur squirrheuse, et que je n'attaquai le cancer avec le caustique que le 19 décembre, époque vers laquelle la malade vint de Charenton, à pied, pour y subir l'opération. Elle retourna ensuite chez elle, de la même manière, malgré la rigueur de la saison. Il n'y eut ni réaction inflammatoire, ni fièvre traumatique, de sorte que cette dame put vaquer à ses occupations domestiques, et venir me voir pédestrement tous les cinq jours, jusqu'à parfaite guérison.

Cette dernière remarque est, selon moi, de la plus haute importance, en ce qu'elle fait ressortir

la différence qui existe, même pour le résultat immédiat, entre les deux modes opératoires ; chacun sait que par l'emploi de l'instrument tranchant, les malades sont exposés à des accidens graves, sans qu'ils commettent aucune imprudence.

CINQUANTE-DEUXIÈME OBSERVATION.

Mme Déhodingue, résidant à Claye, près Paris, âgée de quarante-deux ans, tempérament bilioso-sanguin, régulièrement menstruée, née de parens sains et bien portans, ayant toujours joui elle-même d'une bonne santé, éprouva pendant plusieurs années, par suite d'une légère contusion à la partie supérieure du sein gauche, des douleurs sourdes, continues, puis des élancemens fort douloureux dans toute la région mammaire sur laquelle se développa, après trois années de souffrance, une tumeur oblongue, dure, sensible surtout au toucher, de consistance squirrheuse, bleuâtre à sa surface externe et présentant çà et là, quelques points d'ulcération. Ce squirrhe, qui

adhérait, par sa base, au muscle petit pectoral, avait trois pouces et demi de grand diamètre, et deux pouces d'épaisseur.

La santé de cette dame avait subi quelque dérangement, notamment du côté des fonctions digestives et respiratoires : la teinte chlorotique du facies déjà très-prononcée était moins évidente sur le reste du corps. Tel était l'état de Mme Déhodingue, lorsqu'elle vint réclamer mes soins au mois de mars 1837 : le cas était grave. Parmi les chirurgiens consultés, les uns émirent l'avis d'extirper ce squirrhe, les autres s'y opposèrent formellement, tant à cause de sa profondeur, que de son adhérence avec le petit pectoral. En effet, ce dernier motif contre-indiquait l'ablation de la tumeur par l'instrument tranchant, et toute opération pratiquée de cette manière eût complètement échoué.

Malgré ces difficultés, je n'hésitai point à soumettre le cancer à l'action du caustique. J'employai trois jours de suite, et avec toute la circonspection désirable, la pâte de Vienne dont l'escharre se détacha au bout de treize jours. Je sondai alors avec un stylet l'épaisseur qui me restait à franchir, et je plaçai incontinent un feuillet de deux lignes de chlorure de zinc n° 1. Après la chute de

la partie mortifiée, effectuée le huitième jour, j'attaquai, à trois reprises, quelques points squirrheux qui transperçaient le petit pectoral, à l'aide du caustique modifié, et je détruisis enfin les racines du mal les plus profondes étendues jusqu'aux muscles intercostaux externes. Ces opérations délicates et minutieuses exigèrent un intervalle de près de cinq mois, lequel fut consommé par l'énucléation des escharres; mais la cicatrisation ne se fit pas long-temps attendre.

A l'intérieur, j'administrai, comme dans le cas précédent, le sirop oxygéné, les préparations ferrugineuses, et enfin les purgatifs souvent répétés, à titre de moyen dérivatif.

Depuis une année que Mme Déhodingue fut soumise à mon traitement, sa santé n'a cessé d'être excellente, et la cicatrice d'être de bonne nature.

Rien n'est plus difficile, dans les cas d'adhérences, que d'atteindre avec le caustique les racines les plus profondes de la dégénérescence cancéreuse : ce sont ces cas qui exigent, de la part de l'opérateur, une grande habitude, pour agir uniquement sur les tissus malades souvent situés au milieu de parties saines qu'il faut respecter, pour ne point dénuder les os, et ne point pénétrer dans la cavité thoracique ou abdominale.

CINQUANTE-TROISIÈME OBSERVATION.

Mme Gaudron, demeurant route de Charenton, n° 65, près Paris, âgée de quarante-huit ans, non menstruée depuis deux années, de santé délicate, vint me consulter à la fin de février 1838, pour une tumeur enkystée du sein du côté gauche, qu'elle faisait remonter à trois années. Survenue, au dire de la malade, sans cause sensible, elle s'était développée progressivement, jusqu'à offrir le volume d'un œuf de poule, et avait déterminé l'engorgement des ganglions axillaires correspondans qui étaient douloureux dans les mouvemens du bras. En examinant plus attentivement cette tumeur circonscrite, rougeâtre, de forme arrondie, je reconnus qu'elle présentait, vers le sommet, une fluctuation évidente, comme s'en assura M. le docteur Beauvoisin, et que sa base était dure et squirrheuse : en outre, le derme qui recouvrait toute sa surface et même celui des environs, se distinguait par l'état variqueux de ses veines. Le sein était, dans tous ses points, le siége d'un endolorissement continu qui fatiguait et inquiétait beaucoup la malade : des élancemens passagers

s'irradiaient aussi de la région mammaire à l'épaule correspondante et à la partie postérieure et moyenne du tronc.

Plusieurs chirurgiens avaient déjà engagé Mme Gaudron à se faire opérer sans retard : toujours sourde à ces conseils dictés par la prudence, elle avait récemment consulté un médecin qui lui conseilla l'application de cataplasmes de ciguë, dont l'unique résultat fut de rougir la peau du sein, et d'en augmenter la sensibilité, lorsque, huit jours après, une circonstance fortuite vint la mettre en rapport avec une personne que j'avais guérie d'une affection plus grave que la sienne : celle-ci la décida à réclamer mes soins.

Le 8 mars, en présence de M. le docteur Beauvoisin, j'attaquai, à l'aide du caustique de Vienne réduit en pâte épaisse, et placé sous forme de collier, la base de la tumeur. Le jour suivant, avant de réitérer cette application, je m'occupais de détruire les digues que j'avais posées la veille, lorsque le kyste laissa échapper, en s'ouvrant, deux cuillerées environ, d'un liquide inodore, séreux, safrané, contenant de l'albumine concrète : la paroi interne du kyste était anfractueuse et présentait çà et là quelques points fongueux et de la matière encéphaloïde en petite quantité. Son

épaisseur, que j'évaluai à un demi-pouce, fut détruite avec une forte couche de caustique modifié. Douze jours ensuite, la chute de l'escharre mit à nu une plaie profonde, mais d'un bon aspect, et, après sept semaines d'une suppuration abondante, la cicatrisation était terminée. Les premiers pansemens faits avec le cérat simple furent continués, dès la chute de l'escharre, avec l'emplâtre anticancéreux dont j'ai donné la formule page 108.

La liqueur de Kœklin fut la seule médication interne à laquelle j'eus recours en cette circonstance : je l'employai pendant trois semaines.

CINQUANTE-QUATRIÈME OBSERVATION.

Mme R....., demeurant à Versailles, rue Montboron, n° 7, âgée de quarante-un ans, tempérament lymphatico-sanguin, toujours bien réglée, vint me consulter dans les premiers jours de janvier 1837, pour une tumeur de la glande mammaire du côté droit : elle était très-dure, non adhérente aux tissus sous-jacens, et le siége d'é-

lancemens aussi fréquens que douloureux : il me fut facile de reconnaître qu'il s'agissait d'un squirrhe. Cette affection attribuée à une contusion préalable datait seulement de dix mois, et menaçait, par le développement qu'elle avait acquis, de faire de rapides progrès. Du volume d'un petit œuf de poule, elle offrait, à l'extérieur, une tumeur bleuâtre, fort dure et bossuée ; le mamelon était dur et douloureux : il n'existait aucune ulcération.

Le 14 du même mois, j'appliquai, chez moi, sur toute la surface de la dégénérescence, le caustique de Vienne dont je renouvelai l'application le lendemain et le surlendemain : immédiatement après, je plaçai sur l'escharre, un feuillet de la pâte escharrotique n° 1 de trois lignes d'épaisseur. Ces caustiques furent supportés sans la moindre plainte de la part de la malade qui n'éprouva qu'un peu de réaction inflammatoire, et point de fièvre : l'escharre détachée au commencement du douzième jour, laissa voir une plaie profonde, vermeille et d'un très-bon aspect, malgré un point encore dur au toucher, et que j'attaquai de nouveau avec un feuillet escharrotique de deux lignes d'épaisseur n° 2.

Les premiers pansemens furent faits avec le cé-

rat simple, puis avec le vin de quinquina sucré, que je préfère à tout autre topique, quand il s'agit de réprimer les chairs, ce qui ne me dispensa point de quelques attouchemens avec le nitrate d'argent fondu : enfin, la cicatrisation fut complète deux mois après la chute de la dernière escharre.

Je me bornai, pour le traitement interne, à l'usage du sirop oxygéné et des préparations ferrugineuses ; mais, cinq mois plus tard, le sein présentant un peu d'engorgement diffus, j'employai, durant trente jours, les pilules antimoniales dont j'ai parlé plus haut, et la résolution, au bout de ce temps, fut complète.

CINQUANTE-CINQUIÈME OBSERVATION.

Mme Picot, âgée de soixante-huit ans, rue Notre-Dame-de-Bienfaisance-du-Roule, n° 15, portait, depuis six années, un vaste cancer ulcéré à la région mammaire du côté gauche, et qui avait détruit, en grande partie, la glande du même nom. L'ulcération, dont les bords étaient renversés et

épais, présentait, dans l'étendue de quatre pouces de diamètre environ, une surface saignante, anfractueuse, dure, et extrêmement douloureuse : les tissus environnans étaient tuméfiés et doués aussi d'une grande sensibilité : au loin, et jusqu'au bas des fausses côtes, les tégumens altérés laissaient apercevoir une multitude de vaisseaux capillaires dont la dilatation communiquait à la peau une teinte livide; les ganglions axillaires du même côté étaient engorgés, et une teinte jaune-paille couvrait toute l'habitude du corps : ce fut pour un cas aussi grave que Mme Picot vint me consulter le 12 décembre 1836.

J'avoue qu'en présence de telles altérations, j'éloignai de moi toute idée d'une guérison radicale; cependant je compris, qu'au moyen de caustiques doux, et employés avec ménagement, l'on pourrait détruire une grande portion des tissus dégénérés, et obtenir ensuite une cicatrisation. Pour ajouter le moins possible aux douleurs de la malade, je choisis le caustique modifié que j'appliquai sur toute l'ulcération; les tégumens, devenus livides furent recouverts avec des sachets contenant un mélange, à parties égales, de fleurs de sureau, de camomille romaine, et de pétales de coquelicot pulvérisés. Ce moyen, dont j'avais ouï

vanter les propriétés résolutives, rendit un bien grand service à la malade ; car deux mois de son emploi suffirent pour ramener le derme à l'état normal. On verra plus loin combien cette préparation m'a été utile dans un cas réputé incurable. Toute la partie soumise à l'action du caustique, se détacha après un laps de treize jours : je procédai à sept applications successivement, jusqu'à destruction totale des tissus dégénérés, et, après neuf mois d'un traitement long, mais poursuivi avec persévérance, j'eus la satisfaction d'obtenir une cicatrice de bonne nature. L'emplâtre de Montpellier n° 1, fut appliqué pendant cinq mois sur les ganglions axillaires dont la résolution s'est presque complètement opérée.

Le traitement interne a consisté dans l'emploi du sirop oxygéné et des préparations ferrugineuses : sous son influence a disparu la teinte chlorotique que j'ai mentionnée.

Depuis près d'un an que cette cure est terminée, la malade jouit d'une bonne santé, et la cicatrice est toujours dans le meilleur état.

Par la cautérisation j'ai détruit la portion de glande mammaire que les ravages du mal avaient épargnée et la partie inférieure des deux muscles pectoraux, tout en dissipant la turgescence du

tissu cellulaire voisin et en ramenant à l'état sain, le derme si altéré : en outre, j'ai pu résoudre les ganglions axillaires engorgés, et enfin rétablir la santé sérieusement menacée de cette dame qui, abandonnée de tous les médecins, n'avait, au milieu de son mal et de ses douleurs, d'autre perspective qu'une mort certaine, lente et douloureuse.

CINQUANTE-SIXIÈME OBSERVATION.

Mme F....., demeurant à Magny (Seine-et-Oise), âgée de trente-neuf ans, tempérament nervoso-sanguin, ayant toujours été bien réglée, mais d'une santé délicate, très-sujette, depuis long-temps, à des gastralgies et à des constipations opiniâtres dont la durée était souvent de quinze à vingt jours, fut atteinte sans cause sensible, il y a quatre ans, de douleurs assez vives, et revenant, par intervalles, dans le sein gauche et sous l'aisselle du même côté. Peu à peu il se forma, à la partie externe de la mamelle, un engorgement dur, non fluctuant, qui, de là, s'étendit progressivement à la région axillaire. Sans adhérence jusqu'alors, cette tumeur

dont je ne connus point le volume pouvait être extirpée. Sur l'avis de son médecin, la malade se rendit donc à Paris, et M. le docteur Lisfranc fut chargé de cette opération délicate qu'il pratiqua habilement. Mais elle ne fut pas sans danger pour elle; car, trois jours après, il se manifesta sur le tronc et sur le bras, un érysipèle traumatique avec réaction fébrile, et qui compromit sérieusement les jours de Mme F....., de manière à donner les plus vives inquiétudes à l'opérateur. Je crois devoir passer sous silence, tous les détails du traitement qui fut long : la cicatrice se fit attendre trois mois révolus. Quelques semaines plus tard, de nouvelles douleurs vinrent révéler à la malade qu'elle n'était point guérie, et la plonger encore dans la tristesse. Les mêmes symptômes reparurent; et après un intervalle de treize mois, l'affection avait complètement récidivé. Mme F..... revint donc à Paris, auprès de M. Lisfranc qui cette fois ne voulant point tenter une opération devenue impraticable par suite des adhérences de la tumeur squirrheuse, se borna à l'emploi des préparations d'iode, tant à l'extérieur qu'à l'intérieur, mais sans aucun succès : loin de là, le mal augmentait sous l'influence de ce médicament. Dans cette triste conjoncture, comme le mari de la malade insistait auprès de M. Lisfranc

pour une seconde opération, celui-ci contraint de s'expliquer, déclara qu'il n'y avait plus rien à faire, la maladie étant incurable.

Mme F..... ayant alors entendu parler de moi, vint me consulter au mois de mars 1837. L'état dans lequel elle se présenta, était le suivant :

1° Engorgement squirrheux avec adhérences, situé dans le creux de l'aisselle, et présentant environ le volume d'une petit œuf de poule ;

2° Engorgement de même nature, moins volumineux et aplati vers la partie externe de la mamelle gauche, et se prolongeant sur le muscle grand dentelé auquel il adhérait près de la région axillaire ;

3° Engorgement également squirrheux, du volume et de la forme d'une olive, contenu dans l'épaisseur du bord inférieur du grand pectoral, là où il se replie pour former le bord antérieur de l'aisselle ;

4° Tuméfaction douloureuse de toute l'étendue du bras gauche ;

5° Teinte jaune-paille couvrant toute l'habitude du corps.

Je ne pus me dissimuler la gravité d'un cas de cette nature, en considérant surtout les diverses circonstances qui pouvaient s'y rattacher. Je vou-

lus néanmoins faire usage de la cautérisation, en dépit des difficultés que m'opposait la disposition anatomique des parties.

En conséquence, le caustique de Vienne employé deux jours de suite fut immédiatement suivi de l'application d'un feuillet de trois lignes d'épaisseur de la pâte de chlorure de zinc n° 1. La malade supporta cette opération sans proférer aucune plainte; et, chose remarquable, malgré sa facilité à contracter les érysipèles, elle en fut entièrement exempte : il ne se développa, au contraire, qu'une très-faible réaction, et, le douzième jour, une escharre épaisse de plus d'un pouce, détachée de la région axillaire, me permit de voir que j'avais atteint à la profondeur convenable.

Tous les tissus étant sains, je commençai les pansemens, comme dans les cas précédens, avec le cérat simple, et je les continuai avec le vin de quinquina sucré : ce traitement suffit pour amener, au bout de deux mois, une cicatrisation complète.

La médication interne se composa de l'usage du sirop oxygéné et des préparations ferrugineuses, conjointement avec quelques bains sulfureux.

La santé s'est très-promptement améliorée, si bien, que la constipation datant déjà de douze à quinze

années, a disparu entièrement, comme la teinte chlorotique de toute l'habitude du corps.

La santé de Mme F..... se maintenait dans cet état depuis un an, lorsqu'elle eut le malheur de faire une chute de son lit sur le carreau. Le coup qui porta directement sur la partie anciennement malade, y a rappelé de la sensibilité et de la tuméfaction : un léger engorgement près du bord antérieur de l'aisselle s'est aussi manifesté; et cet état de choses a contraint Mme F..... à réclamer mes soins en mai 1838. Déjà, depuis quinze jours, la malade va mieux, et je conserve, malgré cet accident grave, l'espoir de la rétablir en bonne santé.

Dans l'édition qui suivra celle-ci, je tiendrai le public au courant du résultat définitif que j'aurai obtenu.

CINQUANTE-SEPTIÈME OBSERVATION.

Mme P....., âgée de trente-six ans, demeurant à Thiais, près Paris, tempérament sanguin, mal réglée, et d'une mauvaise santé depuis environ deux ans, portait au sein du côté droit, un engorgement squirrheux, du volume d'un œuf d'oie au

moins, et compliqué de deux ulcérations fistuleuses vers la partie inférieure. Cette tumeur qui, dans l'espace de quinze mois, s'était graduellement développée au point d'acquérir le volume indiqué, était le siége d'élancemens fort douloureux. Plusieurs chirurgiens consultés furent tous d'avis d'enlever la totalité de l'organe malade. Ce fut alors que Mme P..... se présenta chez moi le 30 mai 1837. Après un examen attentif des parties, je remarquai que la base de l'engorgement qui se trouvait en rapport direct avec les deux ulcérations, était beaucoup moins dure que le sommet et la partie moyenne. J'attribuai une telle différence à la suppuration que ces solutions de continuité sécrétaient abondamment. Ne voulant point troubler ce travail éliminatoire, je me contentai d'appliquer les topiques résolutifs si souvent suivis de succès : j'employai d'abord des cataplasmes de mie de pain bouillis dans de la bière, et mélangés avec quatre onces d'onguent nutritum; sous l'influence de cette application continuée pendant vingt jours, la quantité de la suppuration resta la même, et la tumeur diminua de plus en plus. Dans le but d'activer la résolution, je fis ajouter à la bière deux gros par pinte, d'hydriodate de potasse, et plus tard, je remplaçai ce liquide par une forte décoction de quinquina

rouge. Moins abondante à dater de ce moment, la sécrétion purulente fut complètement tarie au bout de dix-sept jours, et, dès cette époque, les ulcérations commencèrent à se fermer, bien que l'engorgement pût encore présenter la moitié de son volume primitif. Il me parut convenable alors de reprendre l'hydriodate de potasse que j'associai à douze gouttes, pour commencer, de la mixture résolutive; chaque jour on augmenta de moitié jusqu'à la dose de quatre-vingts gouttes, qui fit naître une éruption miliaire très-légèrement douloureuse. Durant l'emploi de ce dernier épithème qui fut de cinquante-trois jours, la résolution continua de s'opérer; et, après trois mois de traitement, la malade ne présentait plus la moindre trace d'une affection qui aurait réclamé l'opération par l'instrument tranchant.

CINQUANTE-HUITIÈME OBSERVATION.

INSUCCÈS.

Mmes P..... et B..... d'Avranches, sœurs jumelles, âgées de quarante-cinq ans, nées d'une mère qui succomba à un cancer de l'utérus, et dont l'aïeule mourut d'un cancer mammaire, me

furent adressées au commencement de mars 1836, l'une, Mme B..... par le chirurgien qui l'avait opérée quelques mois auparavant, l'autre, Mme P.....: par son mari; médecin près d'Avranches, pour un squirrhe non encore ulcéré de la glande mammaire du côté gauche.

Mme B....., six semaines après l'opération qu'avait habilement pratiquée le chirurgien d'Avranches, vit surgir, sur tous les points de la cicatrice étendue du sternum au creux de l'aisselle, des tumeurs peu volumineuses dans le principe, mais qui firent des progrès si rapides que leur réunion offrit, en quelques mois, une masse équivalente à la grosseur des deux poings d'un adulte. Ce cancer ulcéré çà et là, était le siége de douleurs vives, sans être assez fortes pour déterminer une réaction fébrile; la santé générale n'était même pas altérée malgré la teinte chlorotique de toute l'habitude du corps.

Cette position me parut très-grave; je tentai pourtant, à l'aide de quelques topiques, d'améliorer l'état local : tout fut inutile. Je renvoyai donc la malade, en tâchant de lui faire comprendre que j'ajournais mon opération à un temps plus opportun; peu de mois après, j'appris sa mort.

L'état de Mme P....., sa sœur, quoique moins grave en apparence, ne me donna guère moins d'inquiétude. Vu l'inefficacité de quelques moyens résolutifs employés pendant un mois, je me décidai à faire l'application du caustique de Vienne le 7 mai : en peu de temps, la masse fut détruite et cicatrisée, bien que des douleurs vagues persistassent dans toute la région mammaire, sous l'aisselle et le bras correspondant au côté affecté. Peu de mois après son retour, la malade m'écrivit pour me témoigner ses inquiétudes d'un nouvel engorgement au sein; en pareil cas, je ne pouvais conseiller une nouvelle opération. La circonstance d'hérédité et une récidive aussi rapide s'y opposaient hautement.

Malgré les moyens palliatifs et calmans qu'il me restait à indiquer, j'appris, au bout de deux mois, que le mal faisait insensiblement des progrès; depuis lors, je n'en entendis plus parler; mais il est très-probable que cette dame aura succombé quelque temps après.

Comme le prouve cette observation, et comme je l'ai déclaré dans cet o rage, la transmission héréditaire imprime, presque toujours, un caractère de gravité aux maladies cancéreuses, sans les rendre nécessairement incurables. Plusieurs faits

démontrent cette vérité à l'appui de laquelle je citerai le suivant.

CINQUANTE-NEUVIÈME OBSERVATION.

Mme Delaruelle, rue Bergère, n° 20, âgée de cinquante-six ans, tempérament sanguin, ayant toujours joui d'une assez bonne santé, née d'une mère qui succomba à un cancer du rectum, et dont l'aïeule mourut à la suite d'une maladie cancéreuse du sein, portait, à la mamelle gauche, depuis une dizaine d'années, un cancer fibro-cartilagineux qu'elle cachait à ses plus proches parens. Au dire de la malade, cette affection aurait débuté, dix ans auparavant, par des douleurs lancinantes, des engorgemens séparés les uns des autres, durs, sensibles, du volume d'un pois, et qui seraient survenus sans cause appréciable; peu à peu, ils se seraient multipliés, et accrus au point d'envahir la totalité du sein, les parties circonvoisines dans l'étendue d'un pouce en diamètre, et enfin la région axillaire. Lorsque la malade vint me trouver, déjà cette masse squirrheuse adhérait au muscle grand

pectoral avec lequel elle se confondait; toute la région mammaire était profondément ulcérée, saignante, et sécrétait un ichor des plus fétides; en outre, cette plaie était douée d'une grande sensibilité. La santé, sans être très-bonne, contrastait néanmoins avec de tels ravages : cette raison jointe à la marche chronique de la maladie, me décida à opérer Mme Delaruelle par ma méthode.

Le 12 septembre 1837, je recouvris d'une couche de deux lignes du caustique de Vienne, toutes les parties non ulcérées, et lorsque son action eut cessé, je le remplaçai par une forte application de mon caustique modifié sur toute l'étendue des surfaces malades : douze gouttes de laudanum de Rousseau furent données en lavement, et la nuit se passa bien. Le onzième jour se détacha l'escharre de six lignes d'épaisseur, et ces cautérisations renouvelées, à douze et quinze jours d'intervalle avec le même agent, amenèrent la destruction totale de la masse cancéreuse dans l'espace de quatre mois.

L'onguent anti-cancéreux fut employé pour cicatriser cette large plaie; mais, quelques points s'étant montrés de nature douteuse, je recourus avec avantage à la pommade d'Hellmund, et en très-peu de jours, tout fut cicatrisé à l'aide de

la pommade saturnine modifiée par la liqueur de Kœchlin. Jusqu'à ce jour, la cicatrice est solide, et de bon aspect ; mais, dans un cas de ce genre, je n'ose me flatter d'avoir obtenu une guérison durable.

Le traitement interne a consisté dans l'usage de la liqueur ammoniaco-cuivreuse portée jusqu'à la dose de dix-huit cuillerées à café par jour.

Mme Delaruelle a six sœurs, dont une seule, Mme Rondel (j'en donnerai l'observation abrégée), s'est trouvée atteinte de la même maladie. J'ai aussi guéri cette dernière d'un cancer d'autant plus grave qu'il avait récidivé après l'extirpation pratiquée par Dupuytren.

Jusqu'à ce moment la santé de Mme Delaruelle est assez bonne, et meilleure qu'avant l'opération.

SOIXANTIÈME OBSERVATION.

Mme M....., rue Neuve-Saint-Nicolas, n° 2, tempérament éminemment sanguin, embonpoint prononcé, âgée de soixante ans, ayant toujours

joui d'une parfaite santé jusqu'au temps critique, fut affectée, à cette époque, d'une gastro-entérite chronique, et qui, depuis plus de douze années, avait laissé quelques traces. Le 4 août 1836, cette dame vint me consulter pour une tumeur squirrheuse située immédiatement au-dessus du sein du côté gauche. Aplatie et de forme circulaire, elle pouvait offrir un pouce et demi de hauteur, et quatre pouces de diamètre; indépendamment de son adhérence complète avec le muscle grand pectoral, cette tumeur commençait à s'ulcérer vers sa partie centrale devenue le siége d'une très-vive sensibilité. Du reste, il n'existait aucun engorgement sous l'aisselle, et l'état général était bon, à part la susceptibilité des voies digestives.

Le 13 août 1836, j'appliquai sur toute l'étendue de l'engorgement, le caustique de Vienne pendant une heure et demie, et immédiatement après, un feuillet de quatre lignes d'épaisseur de la pâte escharrotique qui resta en place pendant vingt-quatre heures. La très-grande irritabilité de la malade rendit cette opération douloureuse; il se manifesta, pendant trois jours, un peu de réaction fébrile (le pouls battait quatre-vingts fois par minute), mais sans le moindre accident. Après avoir enlevé le feuillet caustique, je recouvris la tumeur

d'un cataplasme émollient, en recommandant à Mme M..... de prendre quelques bains généraux simples, de préférence aux narcotiques qu'elle n'avait jamais pu supporter. A la chute de l'escharre opérée le dixième jour avec une abondante suppuration, les tissus étant encore durs, quoique peu sensibles, je recouvris la surface ulcérée d'une couche de trois lignes de caustique modifié, et remis la malade entre les mains de M. le docteur Louis, obligé que j'étais de me rendre promptement à Milan, pour une personne dont l'état réclamait mes soins. Après l'énucléation de la seconde escharre, M. Louis appliqua une nouvelle couche du caustique modifié dont il proportionna l'épaisseur à celle des tissus qu'il fallait encore détruire. De retour à Paris, le 8 octobre, je trouvai en bonne voie de cicatrisation la plaie qui, douze jours plus tard, fut entièrement fermée. Le reste de l'automne et l'hiver n'exercèrent aucune influence sur la santé de Mme M..... qui passa ce temps à Fontainebleau; mais au printemps suivant, elle fut prise subitement de toux et d'oppression; plusieurs jours après, quelques tubercules apparurent au-dessus de la cicatrice, et la malade inquiète, revint à Paris demander de nouveaux soins. J'appliquai le caustique de Vienne sur ces tubercules, et M. le

docteur Husson fit tous ses efforts pour enrayer la maladie de poitrine; mais il s'agissait d'une affection tuberculeuse, et tout fut inutile. Lorsque la plaie fut fermée, la malade s'en retourna assez mal portante à Fontainebleau, et, depuis ce moment, je n'en ai plus entendu parler. Elle aura sans doute été victime de l'affection cancéreuse des poumons.

SOIXANTE-UNIÈME OBSERVATION.

M. le professeur J. Cloquet me fit appeler le 14 juillet 1836, à l'hôpital clinique de l'École de Médecine, pour employer ma méthode de traitement, en présence de ses élèves, sur un malade affecté d'une dégénérescence cancroïde du muscle sacro-lombaire du côté gauche, et dont je rapporterai plus loin l'observation.

Dans une des salles de cet établissement, était une malheureuse femme âgée de cinquante-un ans, qui, quinze mois auparavant, avait subi à Château-Thierry deux opérations par l'instrument tranchant, pour un vaste cancer de toute la mamelle du côté droit. Malgré ces deux opéra-

tions pratiquées avec soin par M. le docteur oly, la plaie, loin de se fermer, s'agrandit peu à peu, et étendit ses ravages jusqu'au bas des fausses côtes et sur la région épigastrique où elle avait presque entièrement détruit la portion supérieure du muscle sterno-pubien du côté droit. Cette ulcération cancéreuse de forme très-irrégulière, pouvait présenter, en surface, celle d'une fois et demie la paume de la main d'un adulte : elle sécrétait un ichor abondant dont la fétidité incommodait les malades voisins et était circonscrite par des bords épais, renversés et saignans; la portion inférieure du muscle grand pectoral et une partie des muscles grand dentelé, grand oblique et sterno-pubien étaient compromis dans la dégénérescence.

Il était bien évident pour M. Cloquet que cette femme était incurable : telle était aussi mon opinion. Mais, comme cette malheureuse était vouée à une mort certaine, et que ses souffrances étaient très-vives, je proposai au célèbre professeur de profiter de cette circonstance, afin de démontrer toute la puissance des caustiques, non pour guérir radicalement un mal que ses ravages avaient rendu incurable, mais pour prolonger et adoucir le sort de la malade, par une cicatrisation complète.

M. Cloquet hésita avant de me confier cette malade, et y consentit seulement sur ma déclaration d'honneur que, dans des cas analogues, j'étais parvenu à un tel résultat.

Après avoir entouré de caustique de Vienne, tout le limbe squirrheux de cette vaste ulcération, j'appliquai sur sa surface un feuillet de pâte de chlorure de zinc n° 1, dont je proportionnai l'épaisseur à celle des parties qu'il fallait détruire : au neuvième jour, les escharres se détachèrent, et la plaie, si profondément anfractueuse auparavant, devint tout-à-fait nette. Je procédai de suite à une seconde application avec les pâtes n°s 1, 2 et 3, selon les parties que je devais ménager, telles que les cartilages des fausses côtes, et la cavité abdominale : l'énucléation s'étant opérée le huitième jour, j'attaquai de nouveau, une troisième, quatrième et cinquième fois, et, avec les mêmes précautions, le reste des parties dégénérés, et j'arrivai précisément jusqu'au périchondres. Les muscles intercostaux externes furent enlevés sur quelques points, et la portion supérieure du muscle sterno-pubien fut détruite jusqu'au dernier feuillet aponévrotique formé par le muscle transverse : il n'y eut aucun accident, et la santé générale souffrit peu de ces opérations. Dès lors je commençai la

réunion de la plaie par des pansemens appropriés sous les yeux de M. le docteur Lenoir chargé par *interim*, du service de M. Cloquet. Le 31 août, je confiai la malade à M. le docteur Louis, étant forcé de m'absenter, pendant six semaines, pour des personnes qui réclamaient mes soins. J'eus la satisfaction d'apprendre, dès mon retour, que cette femme avait quitté l'hôpital dans la première quinzaine de septembre, et que tout était parfaitement cicatrisé.

Sept mois plus tard, je reçus une lettre de M. Dard, médecin à Chezy-l'Abbaye, dans laquelle il me faisait part de petits tubercules développés sur divers points de la cicatrice. J'engageai ce confrère à réappliquer le caustique ou à me renvoyer la malade. Depuis cette époque, il ne m'est arrivé aucune nouvelle. M. le docteur Cloquet, à qui j'en parlais dernièrement (février 1838), me fit savoir qu'on l'avait aussi consulté, et pense que cette femme a succombé depuis peu.

Ici je crois que de nouvelles cautérisations auraient pu prolonger l'existence de cette infortunée.

SOIXANTE-DEUXIÈME OBSERVATION.

Mme P....., demeurant quai Bourbon, n° 15 (île Saint-Louis), âgée de trente-six ans, tempérament sanguin, bel embonpoint, ayant toujours joui d'une bonne santé et été bien réglée, vint me consulter, à la fin d'avril 1836, pour un cancer fibro-cartilagineux de tout le sein gauche qui était très-volumineux, et présentait une ulcération centrale d'un pouce de diamètre : les ganglions axillaires du même côté, étaient légèrement engorgés, et la figure, quoique pleine, offrait cette teinte chlorotique commune à la plupart des malades atteintes depuis long-temps, de la maladie cancéreuse. Mme P..... ne voulait point entendre parler d'opération sanglante : elle ne se soumit même à mon procédé que sous la condition qu'il serait aussi doux que possible : peu lui importait, disait-elle, d'attendre sa guérison, pourvu que les douleurs fussent très-légères. Je fis observer à la malade que pour la satisfaire sous ce rapport, le traitement serait long et durerait, peut-être, plus d'une année.

Sur son assentiment, je commençai la cure avec

le caustique modifié dont je fis, pendant dix-huit mois, plusieurs applications qui détruisirent la totalité de la mamelle sans empêcher la malade de vaquer à ses occupations. Mais une circonstance fâcheuse vint retarder la cicatrisation : je veux parler de tubercules cutanés, développés dans l'épaisseur du derme, aux environs de la plaie, et d'un engorgement squirrheux qui vint à se former sous l'aisselle. Ces accidens réclamèrent des soins particuliers : les tubercules se dissipèrent par le chlorure d'or, et l'engorgement axillaire céda au caustique de Vienne suivi du caustique modifié. Aujourd'hui (1er juin 1838), la plaie de l'aisselle est en voie de cicatrisation, et tout me porte à croire que, sous peu, la malade sera entièrement délivrée de sa grave et rebelle affection.

Le traitement interne a consisté d'abord dans l'administration des sirops oxygéné et dépuratif concentré, des purgatifs minoratifs, et en dernier lieu, dans l'emploi de la liqueur de Kœchlin. Pendant ce traitement, la teinte chlorotique a disparu, et la santé, de Mme P.... qui s'est sensiblement améliorée, continue à être bonne.

SOIXANTE-TROISIÈME OBSERVATION.

Mme Charpentier, demeurant à Chaillot, rue des Batailles, âgée de quarante-huit ans, non menstruée depuis deux années, ayant constamment joui d'une bonne santé, s'aperçut, il y a vingt-trois mois environ, qu'elle portait au sein du côté droit, un engorgement du volume d'une petite noix, dur, sensible au toucher et sans changement de couleur à la peau. Cette tumeur développée peu à peu, et sans cause connue, finit par envahir la totalité de la mamelle, devint adhérente, ulcérée et commença à être le siége d'élancemens fort douloureux. Inquiète sur sa position, la malade vint réclamer mes soins le 9 avril 1837. Le même jour, je fis, chez moi, une application du caustique de Vienne renouvelée le lendemain, et je recouvris aussitôt l'escharre qui présentait trois quarts de pouce en profondeur, d'un feuillet de trois lignes de la pâte de chlorure de zinc. L'enucléation opérée le douzième jour mit à nu une large plaie, de consistance encore dure, dont j'enduisis la surface d'une couche

de quatre lignes de caustique modifié. Après la chute de la partie mortifiée qui s'effectua au bout d'une semaine, j'attaquai de nouveau, avec cette dernière préparation, quelques parties cancéreuses pénétrant dans l'épaisseur de ce muscle, et je parvins ainsi à détruire tous les tissus malades. La cicatrisation marcha ensuite rapidement sous l'influence de l'onguent anti-cancéreux et quelques attouchemens avec le nitrate d'argent fondu : à la suite de toutes ces opérations, la plaie fut fermée en deux mois et cinq jours.

Le traitement interne consista dans l'administration, à haute dose, de la liqueur de Kœchlin.

SOIXANTE-QUATRIÈME OBSERVATION.

La femme Marianne, de la commune d'Hyères, âgée de cinquante-six ans, ayant été opérée au printemps de l'année 1836, par M. le docteur D....., l'un de nos célèbres chirurgiens, d'un cancer non adhérent situé au-dessus de la mamelle du côté droit et qui existait depuis un an environ, éprouva, peu de semaines après la cicatrisation, des douleurs lancinantes et profondes dans toute la région ancien-

nement malade. La cicatrice devenue peu à peu douloureuse, tuméfiée et dure, venait de s'ulcérer, lorsque la malade réclama mes conseils au mois de juin 1837.

Elle portait alors une tumeur de trois pouces et demi de diamètre, d'un pouce trois quarts d'épaisseur, et qui était fortement adhérente au muscle petit pectoral. Cinq applications tant du caustique de Vienne que de la pâte de chlorure de zinc et du caustique modifié, furent nécessaires pour la détruire : la cicatrisation marcha lentement et fut difficile à cause de l'induration des tissus sous-jacens. Cependant deux mois et demi après la première cautérisation, elle était terminée.

Sept mois venaient de s'écouler, lorsque la malade vint me revoir, se plaignant de quelques élancemens à la partie supérieure de la cicatrice tuméfiée, rouge et sensible en cet endroit : il devenait urgent de réappliquer le caustique sur le point malade, et de le poursuivre aussi loin qu'il s'étendait. Il était très-probable qu'en procédant de la sorte j'aurais obtenu une cicatrisation de bonne nature : tel est du moins, le résultat auquel je suis parvenu chez la personne qui fait le sujet de l'observation suivante.

Mais la malade, qui d'abord avait compris la

nécessité de subir cette nouvelle et très-légère opération, eut le tort de ne plus reparaître chez moi, appréhendant, sans doute, de supporter quelques douleurs sans meilleure chance. Depuis cette époque, je n'en ai plus entendu parler.

SOIXANTE-CINQUIÈME OBSERVATION.

Mme R....., demeurant chez Mlle L....., sa sœur, rue Neuve-Vivienne, n° 47, après avoir été opérée en 1834 d'un cancer non adhérent, de toute la mamelle du côté droit, par un de nos célèbres chirurgiens, vit se développer, sur le trajet de la cicatrice, peu de mois après, plusieurs tumeurs qui la déterminèrent à réclamer mes soins. Je recouvris chacune de ces tumeurs adhérant fortement au grand pectoral, d'une couche de caustique de Vienne, puis d'un feuillet de trois lignes de la pâte escharrotique n° 1. Après la chute des escharres effectuée le huitième jour, je recourus au caustique modifié, et, une semaine après, je commençai la cicatrisation qui fut complète au bout de trente-sept jours.

La santé étant un peu dérangée, et l'habitude

du corps remarquable par sa teinte jaune paille, la malade fut soumise à l'action du sirop perchlorique et à l'usage du phosphate de fer pendant quatre mois, époque à laquelle Mme R..... me fit observer que l'une des cicatrices était dure et douloureuse. Le gonflement joint à une légère érosion que j'y remarquai, me firent proposer une nouvelle application de caustique sur cette partie; ce qui fut aussitôt accordé. Je transperçai cette fois le grand pectoral, et pour ramener les tissus sous-jacens à l'état naturel, je détruisis toute la portion correspondante du muscle petit pectoral, et j'obtins enfin une prompte et bonne cicatrisation : depuis plus de trois années, il ne s'est manifesté aucune récidive.

SOIXANTE-SIXIÈME OBSERVATION.

Dans le courant d'avril 1837, M. le docteur Fourcadelle, ayant appris de M. le docteur Ségalas la guérison d'une malade que ce dernier avait bien voulu m'adresser pour un cas très-grave de cancer au sein, et que j'ai rapporté (49e observation), vint me consulter en faveur de la femme Jeanne

Caret, de Lisieux. Celle-ci, atteinte d'une affection cancéreuse, avait subi, une année auparavant, l'amputation de la totalité de la mamelle droite, et l'extirpation des glandes axillaires du même côté. L'opération avait été très-habilement pratiquée par M. le docteur Henry, chirurgien de l'hôpital civil de Lisieux. D'après mon avis, M. le docteur Fourcadelle s'empressa de faire venir cette femme à Paris, et lui donna l'hospitalité.

Il s'agissait, chez ce sujet, d'une récidive sur tout le long de la cicatrice qui, du sternum, s'étendait jusque sous l'aisselle. Tuméfiée, d'un rouge livide, très-sensible surtout en ce dernier endroit, cette cicatrice était de consistance fibro-cartilagineuse dans tous ses points, entièrement adhérente, et ulcérée près de la région sternale.

En présence de M. le docteur Fourcadelle, je fis plusieurs applications de caustique, avec toutes les précautions qu'exigeait un cancer dont les racines avaient atteint les muscles intercostaux, le grand et le petit pectoral, et qui reposait sur l'artère axillaire. Au bout de deux mois, je renvoyai la femme Caret bien cicatrisée, mais tout en conservant de l'inquiétude sur l'état des tissus de l'aisselle. Aussi quelques mois après, M. le docteur Henry m'écrivit que dans cette région, il s'était développé de la

sensibilité et des élancemens qui pouvaient faire craindre une rechute. Vu l'inutilité des moyens résolutifs et calmans recommandés d'abord à mon confrère, je conseillai une nouvelle cautérisation; mais la malade étant empêchée de revenir à Paris par des considérations particulières, je ne pus la pratiquer moi-même.

Au moment où je trace ces lignes, j'ignore ce qui a été fait à l'égard de la femme Caret dont je n'ai plus reçu de nouvelles. Le cas était tellement grave que j'ai toujours conçu les plus vives inquiétudes sur les suites de cette maladie.

SOIXANTE-SEPTIÈME OBSERVATION.

M. G....., rue de l'Abbaye, n° 1, âgé de trente-sept ans, vint me consulter le 5 février 1836, pour un engorgement peu douloureux, très-dur, situé dans l'aîne du côté droit, sans fluctuation, et offrant, à peu près, le volume d'un œuf de poule. Développé quelques mois après l'ablation d'un énorme sarcocèle, pratiquée par un de nos plus célèbres chirurgiens, cet engorgement donnait à M. G..... les plus vives inquiétudes. Cette récidive me parut d'un pronostic très-grave, et de nature

à faire naître des craintes sur le compte de ce malade. Cependant il fallait tenter quelque moyen, et le traitement commencé par les résolutifs fut terminé par la cautérisation.

Sous l'influence de l'emplâtre de Montpellier n° 2, employé pendant onze jours, et de l'emplâtre n° 1, prolongé un mois entier, la tumeur diminua d'un tiers environ, se ramollit et devint le siége d'une fluctuation très-évidente. Était-ce du pus ou de la matière encéphaloïde qu'elle contenait ? Je restai dans le doute ; et, pour m'éclairer, je pratiquai, avec la lancette, une ponction exploratrice qui donna issue à de la sérosité sanguinolente, puis à du tissu encéphaloïde. Après avoir évacué tout ce détritus, je plaçai, dans l'intérieur de la cavité, un feuillet de deux lignes de la pâte n° 2 de chlorure de zinc : à la chute de l'escharre détachée le huitième jour, apparut une plaie fongueuse d'un pouce de diamètre, dure au toucher, sur la surface de laquelle j'appliquai une couche de trois lignes de caustique modifié qui produisit une nouvelle escharre de trois lignes, suivie aussitôt après d'une troisième et dernière cautérisation nécessaire pour enlever le reste des tissus dégénérés. Toutefois la cicatrisation fut lente : elle se fit attendre deux mois entiers.

Le malade ayant eu autrefois une affection syphilitique dont le traitement méthodique fut d'une trop courte durée, je lui fis suivre, pour ce motif, et eu égard à son affection, une médication appropriée.

Depuis cette époque, M. G..... n'a eu aucune rechute.

SOIXANTE-HUITIÈME OBSERVATION.

ELLE M'A ÉTÉ COMMUNIQUÉE PAR M. LE DOCTEUR LÉONARD, CHIRURGIEN DE L'HOPITAL MILITAIRE DE LILLE (NORD).

EXTRAIT DE SA LETTRE DU 10 NOVEMBRE 1837.

« Le troisième sujet (1) qui s'est présenté à moi est un tailleur demeurant rue du Bleu-Mouton, n° 3, porteur, depuis deux ans, d'une hydro-sarcocèle. Le scrotum et le testicule étaient frappés d'une dégénérescence cancéreuse avec plaie fistuleuse et douleurs lancinantes; rien, jusqu'à cette

(1) Les deux premiers sont relatifs aux cancers de la tête.

heure, n'était parvenu à produire de l'amélioration. Consulté par le malade, je n'ai point hésité à tenter votre traitement : j'ai été assez heureux pour ramener les désordres à une seule plaie simple, et qui est en bonne voie de cicatrisation. »

(*Association de la cautérisation avec les moyens résolutifs.*)

SOIXANTE-NEUVIÈME OBSERVATION.

LETTRE DE M. LE DOCTEUR ALEXANDRE URE, MEMBRE DU COLLÉGE ROYAL DES CHIRURGIENS DE LONDRES.

17 FÉVRIER 1836.

« Monsieur et très-honoré confrère,

» Je saisis avec bien de l'empressement l'occasion qui m'a été offerte par un de mes amis, sur le point de partir pour Paris, de vous rendre mille remercîmens pour toute la peine que vous avez prise à mon égard.

» J'ai reçu vos trois lettres, la dernière jeudi passé, accompagnée de votre digne ouvrage : il m'intéresse beaucoup, surtout la partie qui contient vos idées ingénieuses et nouvelles sur le traitement de la cachexie cancéreuse. Je ferai tout mon possible pour les répandre parmi mes confrè-

res compatriotes. J'ai déjà proposé la pâte escharrotique dans les principaux hôpitaux de Londres, et j'en ai fait moi-même plusieurs essais. Les deux cas les plus importans que j'ai eus, sont actuellement en progrès : l'un est un squirrhe des mamelles et l'autre un carcinôme du pénis ; ils marchent à merveille, et j'espère bientôt vous envoyer la bonne nouvelle du succès. »

SOIXANTE-DIXIÈME OBSERVATION.

M. Villers, âgé de trente-trois ans, épicier, demeurant rue de la Ferronnerie, n° 8, portant, depuis plus d'une année, un poireau chancreux sur la partie latérale gauche du thorax, alla consulter M. le docteur Biet qui attaqua incontinent cette végétation avec le nitrate acide de mercure liquide. La cautérisation fut très-douloureuse et exaspéra le mal bientôt grandissant en tous sens : on réitéra, peu de temps après, l'emploi du caustique, et le résultat n'en fut pas plus favorable ; la base du poireau gagna, tant en largeur qu'en profondeur, le sommet s'épanouit en manière de champignon dont la surface devint saignante et d'une

excessive sensibilité. Renonçant dès lors à la cautérisation, M. Biet mit en usage des moyens que je ne connus pas : sous leur influence, cette dégénération fongueuse ne fit que se développer davantage. Découragé de ces insuccès, M. Villers se présenta à ma consultation le 27 novembre 1837.

Un examen attentif me fit voir que le pédicule de ce champignon cancéreux était adhérent au muscle grand dentelé. Je me décidai de suite à en recouvrir la surface avec une couche de quatre lignes du caustique modifié : en dix jours, toute la masse se détacha à l'exception de la saillie du pédicule que j'attaquai de la même façon. Neuf jours après, la chute de l'escharre mit à nu une petite plaie de cinq lignes de profondeur environ qui me parut de bonne nature, et qui fut cicatrisée en moins d'un mois à l'aide de l'onguent anti-cancéreux.

SOIXANTE-ONZIÈME OBSERVATION.

Dans les premiers jours de juillet 1836, je fus appelé par M. le professeur Jules Cloquet, à l'hôpital clinique de la Faculté de médecine, dont il est le chirurgien en chef, pour lui faire savoir si

ma méthode de traitement serait applicable à un jeune homme de vingt-deux ans atteint d'une affection cancroïde de la partie inférieure du muscle sacro-lombaire du côté gauche, pour laquelle deux opérations par l'instrument tranchant avaient déjà été pratiquées à l'hôpital Saint-Louis. Sur ma réponse affirmative, l'honorable M. Cloquet m'engagea à agir en sa présence et en celle de ses élèves.

Cette affection était grave, et avait récidivé, comme on vient de l'apprendre, malgré deux opérations. Elle intéressait, sur une étendue de quatre pouces et demi en longueur, et de trois pouces en largeur, toute l'épaisseur du derme, ulcéré, saignant, recouvert, en certains points, de substance verruqueuse et comme cornée qui s'implantait assez profondément dans le muscle sacro-lombaire.

J'appliquai, séance tenante, le caustique de Vienne pendant une heure un quart, et l'escharre fut aussitôt recouverte d'un feuillet de quatre lignes de la pâte escharrotique n° 1. Ici, comme presque toujours, il ne se manifesta point de réaction sensible : une escharre de deux tiers de pouce en profondeur détachée le onzième jour, laissa apercevoir une large plaie, d'un rouge vermeil, mais dure au toucher. Je me déterminai pour ce motif, à appliquer un nouveau feuillet de chlorure de

zinc qui, à la chute de la partie mortifiée, montra un tissu musculaire de nature à peu près normale. Je m'occupai alors de la cicatrisation qui fut complète au bout de cinq semaines.

Obligé de m'absenter pour deux mois, je ne pus assister à la fin du traitement terminé par M. le docteur Louis, sous les yeux de M. le docteur Lenoir, chargé du service de M. Cloquet.

Le traitement interne consista dans l'usage des pilules de Plummer et du sirop dépuratif concentré, dans lequel entrent la salsepareille, le gayac et l'écorce du *daphne mezereum*.

Une affection scrofuleuse des extrémités inférieures retint encore quelque temps ce jeune homme à l'hôpital, d'où, plus tard, il sortit bien guéri.

SOIXANTE-DOUZIÈME OBSERVATION.

Mme la baronne de Londonio, domiciliée à Milan, me fit appeler, durant mon séjour en cette ville, pour me consulter sur un engorgement squirrheux, du volume d'une noix ordinaire, survenu au sein du côté droit, d'où, onze mois auparavant, on avait extrait, par l'instrument tranchant, une tumeur cancéreuse. Cette opération avait été pratiquée,

avec tout le soin possible, par M. le docteur Scotti, chirurgien en chef d'un des hôpitaux de Milan. Je n'hésitai pas à proposer à Mme de Londonio la cautérisation; car un point d'ulcération centrale ôtait tout espoir de réussir par les résolutifs. Sur son assentiment, je m'occupai aussitôt d'appliquer le caustique bi-alcalin de Vienne qui fut immédiatement suivi de l'application du chlorure de zinc n° 1. Le lendemain, je sondai la profondeur de l'escharre, et j'acquis la certitude que l'engorgement était atteint au-delà de ses limites. Cette exploration avait pour but de débarrasser la malade de toute inquiétude; j'étais sur le point de revenir à Paris. A peine étais-je arrivé dans cette ville, que j'appris la chute de l'escharre par M. le docteur Baratta auquel j'avais confié Mme la baronne. Cet honorable confrère suivit scrupuleusement les instructions que je lui avais laissées, et, au bout de deux mois, il me fit part du succès complet de cette opération.

La malade fut soumise, pendant trois mois, à l'emploi du sirop oxygéné et des préparations ferrugineuses.

Depuis près de deux années que cette cure a été opérée, je ne sache pas qu'il y ait eu récidive; car cette personne devait m'en instruire aussitôt.

SOIXANTE-TREIZIÈME OBSERVATION.

Mme C..., demeurant à Montfort-Lamory, âgée de quarante-deux ans, tempérament bilioso-sanguin, embonpoint médiocre, ayant toujours joui d'une assez bonne santé, s'aperçut, à la suite de peines morales vives, et sans autre cause appréciable, d'un peu de dérangement dans sa santé, bientôt suivi d'un engorgement, sans changement de couleur ni de température à la peau, dur et douloureux, à la partie externe et supérieure de la mamelle du côté droit. Dans l'intervalle de huit mois, il se développa au point d'atteindre le volume d'un œuf de pigeon; des élancemens et des picotemens alternatifs, à succession incessante, irradiaient de ce point dans toute l'étendue du sein et jusque sous l'aisselle; en outre, le teint de la malade était évidemment chlorotique; mais elle m'assura que, sous ce rapport, il y avait peu de changement avec son état habituel. La réunion de ces divers symptômes me parut néanmoins constituer un état assez grave. Je commençai par la médication résolutive qui fut associée aux calmans. Les cataplasmes de mie de pain et d'onguent nutritum,

mélangés avec une solution d'un gros d'aconit et de belladone, n'amènèrent aucun résultat. Cette circonstance me détermina à employer la cautérisation le 5 septembre 1837. Deux applications, la première de caustique de Vienne, la seconde de la pâte escharrotique, furent nécessaires pour détruire cette tumeur. Cette opération s'exécuta chez moi, avec peu de douleur; les pansemens furent faits avec l'onguent anti-cancéreux, et un mois après la chute de l'escharre qui s'effectua le onzième jour, la cicatrisation était achevée.

Le traitement interne consista dans l'usage du sirop perchlorique, des préparations ferrugineuses, puis de la liqueur de Kœchlin que la malade prit, sans en être incommodée, à la dose de vingt-quatre cuillerées à café par jour.

La santé de Mme C..... s'est sensiblement améliorée, et son état actuel ne m'inspire aucune inquiétude.

SOIXANTE-QUATORZIÈME OBSERVATION.

Dans le courant du mois de mai 1836, je fus appelé dans le département d'Ille-et-Vilaine, pour

donner des soins à l'épouse du maire de la ville de Dinan, affectée d'une dégénérescence cancéreuse très-ancienne de la mamelle droite. Elle avait, en grande partie, détruit les muscles sous-jacens, et dénudé une portion du cartilage de la septième côte; maladie incurable, comme bien on le pense, et à laquelle je ne pus opposer que des moyens palliatifs.

Mais le chirurgien en chef de l'hôpital de la ville me conduisit chez une dame âgée de cinquante années, affectée, depuis quelque temps, d'un cancer ulcéré au sein du côté gauche, à peu près de la forme comme du volume d'un petit œuf de poule aplati, et de consistance squirrheuse. Cette personne qui n'avait jamais voulu consentir à l'extirpation par l'instrument tranchant, accepta sans peine mon mode opératoire.

Jugeant que deux cautérisations seraient indispensables pour l'ablation de ce cancer, je procédai toutefois à la première en recouvrant d'une couche de cinq lignes du caustique modifié, toute l'ulcération dont les limites étaient exactement représentées par celles de l'engorgement.

Repartant le même jour pour Paris, je priai mon confrère de m'écrire aussitôt après la chute de l'escharre. Il tint sa promesse, et, au bout huit jours,

il m'apprit qu'il restait encore des tissus dégénérés à détruire, comme je m'y étais attendu. En conséquence, je lui mandai de réitérer une application entièrement semblable à la première. Cette fois le reste du squirrhe fut enlevé, et, un mois plus tard, je reçus la nouvelle de la cicatrisation.

Dans cette circonstance, je prescrivis à l'intérieur, le sirop oxygéné et le sous-carbonate de fer.

SOIXANTE-QUINZIÈME OBSERVATION.

INSUCCÈS.

Mme G....., demeurant à Blois, rue du Puits, âgée de cinquante ans, tempérament bilieux, ayant presque toujours joui d'une bonne santé, vint me consulter pour un cancer adhérent de la totalité du sein du côté droit, et qui se prolongeait jusque sous la région axillaire. Cette dégénérescence dont la dureté était fibro-cartilagineuse, présentait çà et là plusieurs points d'ulcération. La malade se plaignait d'élancemens et de picotemens dans l'organe affecté. Toute la région scapulaire était le siége d'une douleur fixe qu'elle regardait comme rhumatismale; celle-ci avait, au bras, un autre caractère : elle était gravative et engourdissante.

Au milieu de cet état, la santé générale était assez bonne, sauf une légère susceptibilité des organes digestifs due à une ancienne affection gastro-intestinale. L'habitude du corps était de couleur jaune-paille et assez maigre. Telle était la position de Mme G..... lorsqu'elle vint se présenter chez moi, le 11 avril 1836.

J'hésitai d'abord à opérer cette personne; car ici tout devait faire craindre une récidive; mais je finis par céder à ses sollicitations, et, le quinze du même mois, elle fut soumise, pendant une heure, à l'application du caustique de Vienne qu'elle supporta très-bien. Le lendemain je renouvelai cette opération dont la durée fut égale à celle de la veille. Je ne crus pas devoir employer immédiatement la pâte de chlorure de zinc, de peur de fatiguer la malade. Douze jours se passèrent sans grand malaise, au bout desquels l'escharre se détacha; il me fut alors facile de voir que le grand pectoral était compromis dans toute son épaisseur. Je recouvris aussitôt ce muscle d'une couche épaisse de caustique modifié, et, cette fois, il fut entièrement détruit. L'aspect général de la plaie était satisfaisant, sauf quelques points épars et encore indurés qu'il me fut facile de détruire avec des lamelles de la pâte n° 2 de chlorure de zinc,

en même temps que je commençais, d'autre part, la cicatrisation. Ce travail marcha lentement ; car quatre mois et demi furent nécessaires pour l'occlusion de la plaie. Mme G..... retourna chez elle vers la fin d'août : sa santé était devenue fort bonne sous l'influence du traitement interne, qui, comme dans la plupart des cas précédens, se réduisit à l'usage des préparations ferrugineuses et du sirop perchlorique.

Plusieurs mois se passèrent ensuite dans cet état; mais, au bout de ce temps, la malade m'écrivit qu'il existait un léger suintement sous l'aisselle, accompagné de gêne en cet endroit. Ce phénomène ne vint que trop réaliser ma prévision : c'était une récidive. Je perdis dès lors tout espoir d'améliorer sensiblement sa position; je recommandai les divers topiques susceptibles, par leur nature, de retarder l'envahissement du mal dont la marche, au reste, fut lente et peu douloureuse. Je rassurai, autant que possible, cette infortunée sur son sort. Peu à peu la maladie devint générale; des tubercules se développèrent dans chaque poumon, et elle s'éteignit plus d'une année après les soins que je lui avais donnés à Paris.

A coup sûr, un tel cas était inopérable par l'instrument tranchant; car, dans toutes les circon-

stances de ce genre, le mal, loin de tendre à la cicatrisation, ne fait qu'augmenter en étendue et en douleur.

Par l'emploi des moyens que j'ai mis en usage, je suis parvenu à cicatriser la plaie et à rétablir la santé. J'ai évidemment prolongé les jours de la malade, en la conduisant lentement et par la voie la plus douce à une fin inévitable. En pareille conjoncture, je le demande à tout homme consciencieux, que pouvait-on faire de plus? Il est probable que si Mme G..... se fût présentée chez moi dix-huit mois auparavant, j'aurais encore pu lui sauver la vie.

SOIXANTE-SEIZIÈME OBSERVATION.

Mme Vin....., âgée de cinquante-deux ans, demeurant à Versailles, boulevart du Roi, n° 1, fut prise, à la suite de longs chagrins, et sans autres causes connues, de douleurs lancinantes dans le sein gauche; bientôt elles furent remplacées par deux tumeurs, dont l'une occupait la région mam-

maire, et l'autre le creux de l'aisselle, du côté indiqué. En peu de temps elles firent des progrès rapides au point de se confondre et de ne plus former qu'une seule masse bossuée; dans tous les points de son étendue, cette large tumeur avait contracté des adhérences telles que plusieurs chirurgiens habiles jugèrent l'opération impraticable. Ce fut dans cet état que Mme Vin..... vint me consulter; sa santé générale était encore assez bonne; mais la teinte jaune-paille de son visage, ainsi que l'aspect dartreux de la tête et du nez, attestaient déjà un commencement d'altération.

J'appliquai, deux jours de suite, le caustique de Vienne, et immédiatement après la pâte de chlorure de zinc n° 1, de trois lignes d'épaisseur, sur toute la masse qui avait un aspect froncé et ratatiné; j'obtins, le douzième jour, une escharre d'un pouce, avec une dépression analogue sur le sein et sous l'aisselle, résultant de la perte de substance; je continuai le traitement par trois nouvelles applications du caustique modifié, en y mettant toutes les précautions qu'exigeait la disposition anatomique des parties malades, et les pansemens convenables furent continués pendant trois mois, au bout desquels la malade obtint une guérison complète.

Le traitement interne a consisté dans l'usage des sirops oxygéné et dépuratif concentrés, et celui des préparations ferrugineuses. En outre, quarante bains de Baréges ont été administrés pour combattre l'affection herpétique.

SOIXANTE-DIX-SEPTIÈME OBSERVATION.

Mme V....., âgée de quarante ans, demeurant au Vauroux, près Beauvais (Oise), parfaitement réglée, vint me consulter, au mois de juillet 1835, pour un énorme squirrhe de tout le sein droit. Le mamelon était rentré au centre de la tumeur froncée, et adhérente au muscle grand pectoral : les ganglions sous-axillaires du même côté étaient très-engorgés, et le siége d'élancemens douloureux aussi bien que la tumeur. La malade attribuait cette affection à un coup qu'elle avait reçu sur le sein. Son état et la teinte chlorotique de tout son corps inspiraient à cette dame une grande inquiétude.

Je commençai le traitement par une seule appli-

cation du caustique de Vienne dont j'enlevai immédiatement l'escharre, et le lendemain, je plaçai sur toute l'étendue de la tumeur, un feuillet de pâte escharrotique n° 1, de quatre lignes d'épaisseur; quatorze jours après, la masse vint à se détacher, et une suppuration abondante dégorgea tous les tissus environnans; des pansemens simples avec la pommade oxygénée, et quelques légères cautérisations faites à l'aide du nitrate d'argent, suffirent pour cicatriser la plaie en six semaines.

Des applications fondantes ont promptement dissipé l'engorgement de la région axillaire.

Le sirop oxygéné à hautes doses, joint aux préparations ferrugineuses et à quelques minoratifs, ont suffi pour faire disparaître la teinte jaune du corps, et rétablir complètement la malade.

SOIXANTE-DIX-HUITIÈME OBSERVATION.

Mme L....., rue Cadet, n° 24, âgée de cinquante ans, avait constamment joui d'une bonne santé, lorsqu'à la suite de violens chagrins, d'un revers

de fortune, et de la perte d'un époux qui lui était cher, elle fut prise, sans autres antécédens, d'un engorgement peu douloureux de tout le sein droit et de l'aisselle du même côté, qui ne l'inquiéta plus tard que par l'accroissement de son volume, et non précisément par la douleur assez obtuse qu'elle y ressentait. Mme L....., ayant en grande aversion toute opération par l'instrument tranchant, se décida à me faire appeler le 29 février 1835. J'examinai le sein attentivement, et je remarquai bientôt qu'il adhérait, dans toute son étendue, avec les muscles grand et petit pectoraux; le mamelon était complètement rentré, et la peau de la région mammaire froncée à son pourtour, caractère pathognomonique du cancer *fibro-cartilagineux*.

Les ganglions axillaires peu développés, mais très-durs, étaient attachés, d'une manière sensible, au bord postérieur du muscle grand pectoral : il n'en fallait pas, à coup sûr, davantage, pour éloigner toute idée d'une opération sanglante. Les deux jours suivans, j'appliquai la pâte de Vienne, et immédiatement après celle de chlorure de zinc qui déterminèrent l'énucléation, au bout de treize jours, d'une escharre profonde; mais il restait encore des portions fort dures que je parvins enfin à détruire par deux légères applications de mon

caustique modifié. Bien que la cicatrisation eût été assez lente, la malade fut parfaitement rétablie après quatre mois; et, depuis cette époque, elle n'a cessé de jouir d'une excellente santé.

Le sirop oxygéné étendu d'eau, fut le seul médicament administré à l'intérieur pendant le temps du traitement.

SOIXANTE-DIX-NEUVIÈME OBSERVATION.

Mme D....., de la Touraine, demeurant à Paris, rue Bergère, hôtel du même nom, portait, au sein droit, depuis dix-huit mois, un énorme cancer qu'elle attribuait à des chagrins de tout genre. Elle se rendit à Paris, où elle consulta notre célèbre Dupuytren et plusieurs autres chirurgiens distingués, qui tous, lui proposèrent l'opération par l'instrument tranchant, comme chose très-pressante. Mais Mme D..... ne put se rendre à cet avis, et était décidée à retourner chez elle, lorsque, par hasard, ayant entendu parler de moi, elle crut devoir prendre sur les résultats de ma pratique, des

renseignemens auprès de M. le docteur Itard qui la détermina à réclamer mes soins. Trois applications de la pâte de chlorure de zinc suffirent pour détruire, en vingt-huit jours, un mal grave, et qui avait jeté de profondes racines.

L'usage seul des purgatifs et du sirop oxygéné fut employé pendant le cours du traitement, pour faire disparaître la teinte chlorotique de toute l'habitude du corps.

QUATRE-VINGTIÈME OBSERVATION.

Mme M....., de Rouen, âgée de cinquante-deux ans, tempérament lymphatico-sanguin, embonpoint très-prononcé, d'une bonne santé habituelle, vit se former spontanément, dans le milieu et dans toute la partie inférieure de la région mammaire du côté droit, un engorgement qui, bien qu'indolent, prit, en quelques mois, beaucoup de développement. Comme jusqu'alors cet état n'avait point été accompagné de douleur, la malade ne

commença à concevoir quelque inquiétude, que lorsqu'elle vit l'engorgement devenu plus volumineux que le poing, se froncer, se ratatiner, et suinter à l'endroit déclive. Elle s'empressa dès lors de consulter M. le docteur Flaubert, chirurgien distingué de Rouen. Celui-ci, ne voyant lieu de proposer aucune opération, vu l'adhérence de cette tumeur, par tous ses points, avec les muscles pectoraux, l'engagea de se rendre à Paris, pour consulter M. le professeur Marjolin, qui, partageant la manière de voir de son confrère de Rouen, ne vit d'autres ressources que dans l'emploi de mon traitement. Elle vint donc me consulter le 21 mai 1835. Après avoir préparé, pendant une semaine, Mme M....., par des bains, des cataplasmes locaux et des boissons calmantes, je procédai à deux applications de la pâte de Vienne faites le même jour; le lendemain, j'enlevai la plus grande partie de l'escharre, pour placer un feuillet de chlorure de zinc, de quatre lignes d'épaisseur. Au bout de douze jours, une nouvelle escharre se détacha, et laissa voir, au-dessous et sur toute l'étendue du sein, une plaie vermeille, laquelle avait au moins deux pouces de profondeur. MM. les docteurs Marjolin, Delpech et Létalmet, ainsi que M. Hernandez, pharmacien, surpris d'un tel résultat, convinrent que,

s'ils n'avaient été témoins de mon procédé, ils auraient soutenu qu'une solution de continuité aussi profonde et aussi nette résultait d'une opération récemment faite avec le bistouri. Mais, tout n'étant pas encore détruit, j'attaquai, pendant que la partie opposée se cicatrisait, la partie interne du sein; cette dernière région qui était la plus affectée, nécessita quatre applications avant de présenter des tissus sains. Tout allait bien : le sommeil, l'appétit et les forces, l'embonpoint même avait peu perdu; la plaie offrant une surface unie, avait, tout au plus, un pouce d'étendue, lorsqu'une affection rhumatismale occupant, depuis long-temps, le bras droit, se transporta tantôt aux reins, aux cuisses, et enfin au dos, et vint déranger la santé de Mme M...., bien qu'elle ne se montrât que d'une manière intermittente. J'établis de suite un cautère au bras gauche, et je la soumis à l'usage des dépuratifs et des bains d'eau douce. Sous l'influence de cette médication, les douleurs diminuèrent; et la malade, désirant passer le reste de la belle saison dans une terre qu'elle avait en Champagne, je la laissai partir, en lui recommandant, toutefois, l'usage des bains sulfureux artificiels. Mais, peu de temps après y être arrivée, les douleurs rhumatismales

augmentèrent cruellement, tout en conservant le caractère intermittent. Des nouvelles survenues plus tard, m'avaient annoncé une rémission notable dans les symptômes, lorsque, douze jours après, M. Hernandez vint m'apprendre la mort subite de Mme M.....

D'après les renseignemens que j'ai pu obtenir ultérieurement, j'ai été porté à penser qu'une métastase rhumatismale s'était opérée sur le cerveau, et avait occasionné une apoplexie foudroyante.

QUATRE-VINGT-UNIÈME OBSERVATION.

Mme D....., rue d'Enfer, n° 60, âgée de quarante-quatre ans, tempérament lymphatique, fut opérée, en 1834, d'un énorme carcinôme de la mamelle gauche, par M. le professeur J. Cloquet; mais, malgré les soins assidus de ce chirurgien, la cicatrisation ne s'obtint que tard et difficilement. Elle ne fut même jamais solide ; car peu de mois après, la plaie se rouvrit, et devint le siége d'une tuméfaction étendue jusqu'à l'aisselle. Tout annonçait donc une grave récidive, et, dans cette fâcheuse conjoncture, M. le docteur Cloquet crut

devoir me faire appeler auprès de la malade. Ayant examiné le sein avec attention, je pensai qu'il était encore possible d'en essayer la guérison. Mais, la malade étant retenue au lit depuis quelques mois, pour une affection sciatique fort douloureuse, et jointe à un mauvais état général, ce fut pour moi une circonstance qui m'obligea d'ajourner mon opération. Cependant, six semaines plus tard, M. D..... vint m'annoncer que sa femme était bien moins souffrante, et qu'elle m'attendait avec impatience. Après m'en être assuré avec M. le docteur Girou qui suivait la malade, ainsi que M. Cloquet, je commençai le lendemain à appliquer le caustique de Vienne ; puis suivirent plusieurs autres applications de mon caustique modifié, à l'aide desquelles je parvins à enlever tout ce qui faisait relief. La plaie se rétrécit rapidement, puis se rouvrit pour se cicatriser de nouveau. Mais le mauvais état de Mme D..... m'empêcha de recourir à aucune médication interne. Ses douleurs sciatiques, des vomissemens, et un malaise général qui existent depuis long-temps, m'ôtent tout espoir de la sauver. Sans des circonstances aussi graves, il est probable que Mme D..... se fût rétablie.

QUATRE-VINGT-DEUXIÈME OBSERVATION.

Mme Rondel, âgée de quarante-six ans, rue de Grammont, n° 12, portait en 1833, au sein droit, une tumeur squirrheuse fort volumineuse dont elle fut opérée par M. Dupuytren au commencement de 1834. La guérison marcha rapidement et paraissait devoir mettre la malade à l'abri de toute récidive, lorsque, sept mois après, Mme Rondel, ressentant des douleurs dans la région opérée, s'aperçut que la cicatrice était dure, et présentait trois tumeurs isolées qui augmentèrent de volume en peu de temps.

Ce fut alors que la malade vint demander mes soins.

Je résolus de suite d'employer la pâte escharrotique sur ces tumeurs dont la plus volumineuse pouvait être comparée à une grosse noix. Deux applications de ce caustique, faites à huit jours d'intervalle, suffirent pour opérer la guérison qui fut complète en sept semaines.

Le traitement interne consista dans l'administration des préparations ferrugineuses et du sirop

perchlorique. Depuis près de quatre années, aucun incident n'est venu démentir ce succès.

QUATRE-VINGT-TROISIÈME OBSERVATION.

INSUCCÈS PAR INDOCILITÉ DE LA MALADE.

Mme la comtesse de Saint-M***, demeurant au Mont-Valérien, près Paris, vint me consulter le 2 novembre 1834, pour un cancer squirrheux ulcéré du sein droit, et qui offrait le volume des deux poings. Cette affection traitée infructueusement, pendant trois ans, par des topiques de tout genre, me parut fort grave, et fut aussi jugée telle par M. le professeur Dubois. Après avoir préparé la malade, pendant quinze jours, à l'aide de bains généraux, de cataplasmes narcotico-émolliens et de quelques calmans donnés à l'intérieur, j'appliquai sur toute la mamelle, un feuillet de la pâte escharrotique n° 1, de quatre lignes d'épaisseur, qui atteignit les tissus à un pouce et un tiers de profondeur, comme l'atteste l'escharre conservée dans une solution de sublimé. Une seconde application semblable à la première, fut faite au

bout de douze jours, et donna le même résultat; mais une troisième cautérisation était encore indispensable, et, avant d'y procéder, je jugeai à propos de laisser reposer quinze jours Mme de Saint-M***. Une suppuration abondante, et de très-bonne nature, ne cessa de couler pendant ce temps; et, comme cette dame avait quelques prétentions en médecine, elle se prévalut de son expérience, pour me soutenir qu'il serait très-fâcheux d'arrêter cette suppuration, et qu'elle rejetterait toujours tout ce qui tendrait à la supprimer, ou même à la diminuer; malgré mes instances, je ne pus lui faire entendre raison, et, durant un mois que dura cette lutte entre elle et moi, le mal continua à faire des progrès. A cette époque, une consultation réunit MM. les docteurs J. Cloquet, Gaudriot et moi. La témérité de Mme de Saint-M*** fut fortement blâmée, et il fut décidé que je ferais une troisième application de la pâte escharrotique, et même une quatrième, si le cas l'exigeait. La malade plus docile apprécia nos motifs, et souscrivit à notre avis; mais je ne fus pas peu étonné de la trouver le surlendemain dans une disposition toute contraire. Peu de temps après, j'eus le mot de l'énigme, et j'appris qu'un médecin du nom duquel je ferai grâce au public, crut devoir la dé-

tourner de mes soins, en lui insinuant l'espoir de la guérir au moyen de cataplasmes de carotte et de ciguë ; mais, en peu de temps, le cancer de Mme de Saint-M*** fit d'effrayans progrès, envahit le dos et l'épaule du côté primitivement affecté, et elle ne tarda pas à succomber.

QUATRE-VINGT-QUATRIÈME OBSERVATION.

Voici un fait qui prouve ce que j'ai déjà avancé, savoir que, dans les cas de cachexie, la guérison de cancers extérieurs la plus authentique ne peut prolonger l'existence.

Une dame de quarante ans avait toute la partie antérieure droite de la poitrine recouverte d'un cancer (1) : l'épaule, du même côté, ainsi qu'une partie du dos, étaient, en outre, parsemés de tubercules. J'obtins la résolution de ces derniers, en

(1) Je ne pus me dissimuler, en commençant ce traitement, la gravité du sort qui attendait la malade, même après la guérison du cancer, mais je dus céder aux pressantes sollicitations de cette dame et de sa mère.

employant la pommade résolutive, et la cure complète du cancer par deux applications de la pâte escharrotique.

Un hydrothorax, qui compliquait la maladie, avait même disparu dès le début du traitement ; malheureusement, la santé générale de cette dame était si délabrée, qu'elle succomba peu de temps après la disparition du cancer : plusieurs médecins se réunirent à moi pour opiner que la mort était le résultat de nombreux tubercules occupant les poumons, le foie et le mésentère.

ARTICLE III.

CANCERS DES EXTRÉMITÉS.

QUATRE-VINGT-CINQUIÈME OBSERVATION.

Le 4 avril 1836, je fus consulté par Mme C..... demeurant rue de la Paix, n° 15, âgée de soixante-neuf ans, d'une bonne constitution, ayant éprouvé de longs chagrins, ne comptant point dans sa famille, de membres cancéreux, pour une dégénérescence de cette nature, située à la partie interne

et supérieure de la jambe du côté gauche. Cette maladie datant déjà de six années, s'était développée à la suite de l'apposition, en cet endroit, d'un cautère que l'on avait prescrit à cause de douleurs rhumatismales dont la marche d'abord régulière se pervertit au point de revêtir insensiblement tous les caractères de l'ulcère cancinomateux. Plusieurs consultations eurent lieu à diverses époques de cette grave affection, et chacune d'elles rassembla trois ou quatre des notabilités chirurgicales. Un seul des consultans proposa l'opération par le fer; mais elle fut unanimement rejetée comme un moyen précaire et trop dangereux. On se borna donc, pendant six années, à des topiques de différens genres, et qui n'arrêtèrent que bien faiblement les progrès du mal. Voici l'état dans lequel la malade se présenta chez moi, le 4 avril 1836 : ulcération de forme arrondie, un peu ovalaire, présentant plus de largeur en haut qu'en bas, commençant supérieurement, immédiatement au-dessous de la tubérosité interne du tibia, et recouvrant la face interne des muscles gastro-cnémiens, sur une étendue de trois pouces et demi en longueur, et de trois pouces au moins en largeur. La partie de l'ulcération voisine du tibia était déprimée, très-sensible et saignante, tandis que le reste de la plaie,

parsemé d'inégalités, comme mamelonné, était recouvert d'une couche épaisse d'épiderme altéré ressemblant assez bien à des verrues. Toute cette surface indurée sécrétait un ichor abondant et fétide. Notons que les tégumens étant entièrement détruits, cette dégénérescence gisait dans l'épaisseur des muscles jumeaux, et que le produit quasi-verrugueux s'était accidentellement développé dans le tissu cellulaire inter-fibrillaire.

Après un examen attentif de cette ulcération dont je calculai approximativement la profondeur, je me déterminai à l'attaquer. Je commençai par la recouvrir de caustique de Vienne : cette opération douloureuse fut presque sans résultat, tant était épaisse, en certains points, la couche épidermoïde dont j'ai parlé. En conséquence, je pris le parti d'enlever à l'aide du bistouri, cette couche qui fut disséquée avec le plus grand soin, et sans faire éprouver aucune douleur à la malade. J'appliquai dès lors, un feuillet de quatre lignes d'épaisseur, n° 1, de la pâte de chlorure de zinc, en vue de détruire la portion la plus profonde, et seulement de trois lignes pour la partie complémentaire. Je laissai en place, pendant quarante-huit heures, ce caustique dont Mme C.... supporta courageusement l'action qui fut accompagnée de dou-

leurs vives et d'un peu de fièvre (le pouls battait quatre-vingts fois par minute); mais le troisième jour, tout était rentré dans l'ordre, et je fis prendre quelques alimens. Au onzième, la chute d'une énorme escharre produisit une légère hémorrhagie veineuse que j'arrêtai à l'aide d'un petit tampon de coton cardé : la plaie était alors d'un bon aspect, les chairs douces et souples au toucher. Les pansemens commencés avec le cérat simple amenèrent une suppuration abondante et de bonne nature; la plaie indolente marchait rapidement vers la cicatrisation, lorsque, appelé au loin pour un cas pressant, je confiai aux soins de M. le docteur Louis cette intéressante malade, avec prière de m'entretenir souvent de sa position. Mais ce confrère perdit mon adresse, et je ne reçus des nouvelles qu'à mon retour en France. Il me marquait que la plaie fermée huit jours après mon départ, s'était rouverte au bout de trois semaines, sans pouvoir bien se rendre compte de ce fait. Je hâtai aussitôt mon retour à Paris, et je vis que des végétations profondes mais presque imperceptibles, s'opposaient à une cicatrisation durable : je les cautérisai, aussi loin que possible, et à trois ou quatre reprises, au moyen du nitrate d'argent fondu. Les pansemens continués avec l'emplâtre de

céruse brûlé, puis avec le vin de quinquina sirupeux, virent, en peu de temps, la cicatrisation s'opérer. Mais, un mois après, elle s'ouvrit de nouveau, sur un seul point : cette récidive tenait encore à la même cause, et je me conduisis, en cette circonstance, comme pour la première fois. Enfin tout fut terminé au bout de deux mois et demi.

Le traitement interne consista dans l'administration du sirop perchlorique et du sous-carbonate de fer suivie de celle du sirop concentré des bois sudorifiques. Cette médication ne fut pas, à mon avis, assez long-temps continuée; mais Mme C..... qui allait bien, s'en fatigua au bout de trois mois, et je ne voulus pas insister.

Cette opération eut pour témoins MM. les docteurs Récamier, Jules Cloquet, Chapelain, Bonnet, Gaubert et autres qui tous avaient jugé cette affection incurable, et qui, s'il en est besoin, rendront hommage à la vérité.

La santé de Mme C.... continua à être bonne le reste de l'hiver, tout le printemps et l'été suivant; mais, sur la fin de l'automne, elle éprouva, sans cause connue, dans la région inguinale du côté droit, une gêne profonde à laquelle succéda une douleur gravative, augmentant par les mouvemens

du membre. Cinq ou six semaines plus tard, elle crut s'apercevoir, au même endroit, d'un léger engorgement dont elle fit part à M. le professeur J. Cloquet. Ce confrère n'y vit rien de caractéristique, et se contenta de recommander le repos et l'application d'une peau de cygne. De prime-abord, je portai également un pronostic très-peu sérieux sur cet engorgement. M. Récamier qui fut appelé, partagea mon opinion, et prescrivit des cataplasmes émolliens; mais peu à peu cet engorgement se développa en tous sens, et la peau dont il était recouvert, commença elle-même à s'altérer en même temps que la tumeur se ramollit. Nous comprîmes alors toute la gravité du cas : il ne s'agissait rien moins que d'une dégénérescence encéphaloïde contre laquelle le caustique ne pouvait rien, tant à cause de sa profondeur, que des dangers auxquels aurait exposé la disposition anatomique des parties. Cependant les tégumens étaient devenus tuberculeux; la tumeur ouverte d'elle-même s'était affaissée, en grande partie, par l'excrétion de toute la matière cancéreuse, et les douleurs bien que superficielles, étaient intolérables. Nous nous réunîmes MM. Récamier, J. Cloquet et moi, et fûmes d'avis d'enlever par la cautérisation, tous les tissus malades situés à l'extérieur. Je me

chargeai de cette opération dont le résultat fut de diminuer notablement les douleurs auxquelles nous opposâmes aussi les médicamens narcotiques, et l'influence du magnétisme animal exercé par l'honorable M. Chapelain; mais le mal n'en continua pas moins ses progrès. Il était malheureusement au-dessus de toute ressource, et après trois mois de souffrance de la malade, nous eûmes tous les quatre à partager la douleur d'une famille inconsolable d'avoir perdu la meilleure, la plus digne et la plus respectable des mères.

QUATRE-VINGT-SIXIÈME OBSERVATION.

GUÉRISON DATANT DE TREIZE ANNÉES.

Mme Benoît âgée de cinquante-un ans, demeurant à Fère-en-Tardenois (Aisne), d'une bonne santé habituelle, non réglée depuis deux années, d'un tempérament lymphatico-sanguin, me fit appeler, au mois de juin 1825, pour une tumeur ulcérée depuis douze jours, saignante, à bords durs et renversés, très-douloureuse, de la largeur d'une pièce de cinq francs au moins. Cette affection siégeant à la partie interne et supérieure de la cuisse du côté gauche, remontait à huit mois

d'existence, et aurait commencé, suivant le dire de la malade, par un simple furoncle arrivé graduellement à cet état après l'emploi prolongé de topiques irritans qu'il lui fut impossible de me préciser.

Je fis appliquer, pendant quinze jours sur la partie malade, des cataplasmes narcotico-émolliens placés à nu, et renouvelés quatre fois par jour, pour calmer les élancemens aussi douloureux que fréquens dont elle était traversée, et diminuer l'engorgement diffus au centre duquel ce cancer se trouvait placé. Mais je n'atteignis ce but que d'une manière très-imparfaite quoique la médication fût continuée pendant deux semaines, ce qui me détermina à employer, sans plus ample retard, la pâte de chlorure de zinc n° 1. Je me servis en cette occasion, d'un feuillet de quatre lignes d'épaisseur, et au commencement du dixième jour, il se détacha une escharre de plus d'un pouce. Je recourus aux cataplasmes émolliens dont l'usage produisit, pendant huit jours, une suppuration abondante et de bonne nature : de cette façon, l'engorgement se dissipa de plus en plus, et la plaie, qui se rétrécissait à proportion, fut entièrement cicatrisée au bout de cinq semaines de traitement.

Depuis cette époque, la personne qui fait le sujet de cette observation continue à bien se porter.

QUATRE-VINGT-SEPTIÈME OBSERVATION.

Mme la baronne D....., demeurant rue de Bondy, âgée de soixante-cinq ans, habitude du corps grêle, tempérament nerveux, n'ayant jamais eu de maladie cancéreuse, affectée d'un catarrhe pulmonaire ancien, portait à la partie interne et supérieure de la jambe du côté droit, près du tibia, une tumeur très-dure, très-douloureuse, sans fluctuation ni changement de couleur à la peau, nettement circonscrite, de forme aplatie, du volume d'une très-grosse olive, et qui, développée sans cause connue, une année auparavant, avait propro-progressivement acquis le volume indiqué : il s'agissait évidemment d'une tumeur squirrheuse. Les douleurs avaient pris, pendant quelques mois, le type intermittent quotidien que MM. les docteurs Roux et Bailly combattirent long-temps par la médication opiacée et le sulfate de quinine. L'inutilité constante de ces moyens leur fit proposer l'extirpation avec le bistouri de la partie malade ; mais

Mme la baronne ne put s'y décider. Elle consulta alors plusieurs médecins, et entre autres M. le docteur Récamier, dans l'intention de savoir si ma méthode dont elle avait ouï parler, lui serait applicable. Sur la réponse affirmative de ce confrère qui s'offrit même pour la mettre en usage, la malade croyant convenable de s'adresser à moi pour cette opération délicate, me fit aussitôt appeler.

Les douleurs presque intolérables dont se plaignait Mme la baronne D..... me semblèrent dépendre uniquement de la tumeur squirrheuse, et je lui déclarai qu'elles disparaîtraient avec ce carcinôme. Plein de confiance en mes conseils, elle me pria de commencer le traitement à la fin du mois de mars 1837.

J'appliquai de suite le caustique de Vienne que je laissai en place pendant trois quarts d'heure, et immédiatement après un feuillet de deux lignes de la pâte n° 1 de chlorure de zinc. Cette seule opération fut suffisante pour détruire le squirrhe dans toute son épaisseur. Je prie le lecteur de remarquer que la malade, bien que d'un tempérament nerveux, m'avoua que les douleurs occasionnées par la cautérisation étaient infiniment plus supportables que celles qui revenaient périodiquement tous les soirs, et duraient des heures entières.

Ce qui est digne de remarque, c'est qu'à dater de l'emploi des caustiques, ces mêmes douleurs disparurent complètement. L'escharre détachée le huitième jour mit à nu une plaie de bon aspect dont la cicatrisation hâtée par l'onguent anti-cancéreux arriva au bout de cinq semaines. Depuis la guérison, j'ai souvent eu l'occasion de voir Mme la baronne D....., et la cicatrice continue toujours à être dans le meilleur état.

Le traitement interne a consisté dans l'usage des préparations ferrugineuses et du sirop concentré prolongé pendant deux mois.

QUATRE-VINGT-HUITIÈME OBSERVATION.

Mme M....., demeurant à Ménilmontant, portait, depuis trois années, à la partie inférieure de la jambe du côté droit, un cancer ulcéré comprenant toute l'étendue du coude-pied et les deux malléoles. Cette plaie saignante en différens points, était, dans d'autres, recouverte de végétations verruqueuses, et d'une sensibilité partout très-prononcée.

Telle était la position de Mme M..... lorsqu'elle me fit appeler, le 7 décembre 1837

Je recouvris tout ce qui était au vif, d'une légère couche de caustique modifié, et le reste, d'un feuillet d'une ligne de la pâte n° 2 de chlorure de zinc. Les douleurs furent très-vives toute la nuit, mais sans occasionner de fièvre. Après la chute de l'escharre détachée le dixième jour, je fus obligé d'attaquer de nouveau quelques points avec le caustique modifié. A la suite de cette seconde opération, la cicatrisation marcha lentement, mais elle fut achevée dans l'espace de deux mois.

La santé générale de cette personne ne me parut pas du reste, de nature à exiger aucun traitement interne.

QUATRE-VINGT-NEUVIÈME OBSERVATION.

Dans le courant du mois de mars 1837, je fus appelé cour du Commerce par le sieur Foret, menuisier. Cet homme, âgé de cinquante-quatre ans, portait, depuis plusieurs années, à la jambe du côté droit, une affection cancéreuse entièrement analogue à celle dont il est question dans l'obser-

vation précédente ; les douleurs étaient tout aussi intenses, et le même mode opératoire fut mis en usage. Dix-huit jours s'étaient déjà écoulés, les escharres de la seconde cautérisation étaient presque entièrement détachées, et une suppuration assez abondante était fournie par la plaie, lorsque tout-à-coup, sans cause appréciable, il se manifesta chez cet homme une douleur fixe et des plus violentes dans l'hypocondre du côté gauche. Inutilement combattue par une application de vingt sangsues et l'application de cataplasmes narcotico-émolliens, cette douleur s'accrut, vers le soir, au point de devenir intolérable, et le malade succomba le lendemain de grand matin.

Je n'ai jamais pu me rendre compte d'un tel phénomène, et j'avoue que, jusqu'à présent, il reste pour moi inexplicable.

QUATRE-VINGT-DIXIÈME OBSERVATION.

M. le docteur Honlet, ex-directeur de la maison de convalescence de Sablonville, âgé de cinquante-sept ans environ, portait, depuis quatre années, une ulcération à fond lardacé et à bords calleux,

de la largeur de trois pouces et demi de diamètre, vers la partie moyenne de la face interne et postérieure de la jambe du côté gauche, qui avait acquis une telle sensibilité que ce médecin était souvent condamné au repos le plus absolu. Il avait, dans tout le cours de sa maladie, mis à profit ce que lui avait suggéré son expérience jointe à celle de praticiens éclairés de Paris, sans en retirer le moindre avantage, lorsqu'il consentit à profiter de mes conseils. Un traitement méthodique, à l'aide de cataplasmes émolliens d'abord, et ensuite de caustiques peu énergiques, fut suffisant pour guérir entièrement ce confrère en l'espace de trois mois et demi. Depuis plus de deux ans que cette cure est opérée, mon estimable collègue, après avoir été retenu si long-temps sur un lit de douleur où il attendait la mort qu'il préférait à l'amputation de la jambe, continue de poursuivre librement ses nobles occupations.

Les bornes de cette publication m'empêchent de donner toutes les observations sur lesquelles est entièrement fondé cet ouvrage. Le nombre déjà

assez grand de celles qui y sont contenues m'a paru indispensable, mais suffisant pour mériter un accueil favorable à la nouvelle méthode curative du cancer, et porter la conviction dans tous les esprits. Personne toutefois n'imaginera, je l'espère, que, faisant, comme la plupart des auteurs, un choix dans mes observations, je ne me suis servi que de ces faits choisis pour étudier les affections cancéreuses : ce procédé vicieux, je le repousse de toutes mes forces, car c'est lui qui a, pendant des siècles, entravé la marche de la médecine. J'ai donc analysé avec soin les diverses observations que je possédais sans en excepter une seule, en sorte qu'elles se trouvent, à vrai dire, rapportées dans toute leur intégrité.

ARTICLE IV.

ULCÉRATIONS DE L'UTÉRUS.

QUATRE-VINGT-ONZIÈME OBSERVATION.

Mme P....., rue du Faubourg-Saint-Martin, n° 81, vint, il y a trois ans, me consulter pour une maladie de l'utérus, d'autant plus grave que, cinq

ans auparavant, elle avait nécessité une opération chirurgicale pratiquée avec succès par M. le docteur Jobert. La cicatrisation, en effet, ne se fit pas long-temps attendre, mais le col utérin qui n'avait cessé d'être douloureux, devint bientôt le siége d'élancemens presque continuels, accompagnés de tous les symptômes qui caractérisent l'ulcération aiguë de cet organe. Ce diagnostic fut, du reste, confirmé par l'examen que firent plus tard MM. les docteurs Pontonnier et Lisfranc, qui, conjointement avec M. le docteur Gondret, donnèrent à la malade les soins les plus assidus et les mieux dirigés. Plusieurs cautérisations avec le nitrate acide de mercure, des saignées générales et locales, des grands bains alternés avec des bains de siége rendus adoucissans, des injections narcotico-émollientes, des ventouses sèches appliquées, ainsi que la pommade ammoniacale, sur les lombes, à titre de révulsifs, des injections légèrement astringentes : tels furent les moyens employés durant plusieurs années, et auxquels avait résisté cette maladie. Ce fut dans ce fâcheux état que Mme P..... vint me consulter, il y a trois ans. Elle était alors affaiblie et souffrante : la teinte jaune-blanchâtre de son visage simulait celle de la chlorose; des flueurs blanches mélangées de suppuration et d'excrétion

sanguine d'une odeur *sui generis* ne cessaient de couler, et enfin des douleurs locales très-vives, accompagnées d'une sensation de déchirement et de tiraillement dans les cuisses, dénotaient une altération profonde de la santé de cette malade. Observons que, malgré tous ces désordres, la menstruation était restée régulière, quant aux périodes. Le lendemain, en examinant l'organe affecté au moyen du spéculum, je reconnus sur le col de l'utérus considérablement engorgé, une ulcération large, mais peu profonde.

Sans me dissimuler la gravité d'une maladie jusque là si rebelle, j'eus néanmoins l'espoir, sinon de guérir Mme P....., au moins d'améliorer sa position d'une manière notable.

Des ventouses scarifiées apposées sur la région lombaire à des intervalles rapprochés, jointes à l'emploi de cataplasmes narcotico-émolliens maintenus, pendant un mois, dans le vagin, et à l'administration de l'esprit de Mindérérus, ainsi que du sirop oxygéné étendu d'eau, suffirent pour diminuer de beaucoup et les douleurs, et l'engorgement du col.

Je me bornai dans cette circonstance, à modifier l'ulcération par de légers attouchemens avec des bourdonnets imbibés d'huile de chlorure de

zinc, et, plus tard, lorsque toute douleur eut cessé, par une cautérisation fort légère avec mon caustique liquide, suivie immédiatement d'injections froides. Cette médication qui fut encore suivie de l'application, pendant soixante jours, de deux petits moxas sur chaque côté du sacrum, de topiques narcotiques sur la partie malade, et, dans les derniers temps, de la pommade oxygénée, mêlée à un simple scrupule de minium et de calomel, par once, suffit pour opérer, dans l'espace de sept mois, une guérison complète.

Plusieurs confrères ont été témoins de ce résultat. Depuis cette époque il n'y a point eu de rechute, et la santé de Mme P..... serait bonne, sans une affection du rectum qui existait en même temps que la maladie utérine.

QUATRE-VINGT-DOUZIÈME OBSERVATION.

Mme de....., rue Sainte-Marthe, n° 4, vint, il y a vingt-sept mois, me consulter pour des douleurs de matrice, qu'accompagnaient des tiraillemens dans les lombes et des pertes en blanc assez souvent teintes de sang. L'approche de son mari lui était fort douloureuse et sa santé très-dérangée :

cependant la menstruation était régulière, mais plus abondante que dans l'état normal.

L'exploration de la partie malade faite avec le doigt fut très-douloureuse, et le spéculum introduit immédiatement après, me fit découvrir une ulcération centrale qui se déprimait dans l'intérieur de l'utérus : le plus léger attouchement sur cette partie, déterminait un écoulement de sang assez abondant. Je m'appliquai, pendant un mois, à combattre l'inflammation du col utérin par les moyens employés chez la malade précédente; puis je fis, à dix jours de distance, avec le nitrate acide de mercure, quatre cautérisations dont deux superficielles, et deux à un demi-pouce de profondeur dans la cavité de l'organe : elles ne furent suivies d'aucune douleur, et amenèrent promptement un heureux résultat; car quinze jours après la dernière, l'ulcère n'existait plus. Je continuai encore les moyens narcotiques employés localement, lesquels consistaient en injections et en topiques que la malade suspendait huit jours avant l'époque des règles, et en outre j'opérai une révulsion soutenue, pendant un mois, à l'aide de la ceinture emplastique dont j'ai parlé.

Mme de .... que j'ai eu occasion de revoir plusieurs fois depuis sa guérison, jouit d'une bonne

santé, à part quelques douleurs lombaires qu'elle ressentit de temps à autre, pendant plusieurs mois, mais aujourd'hui tout a disparu. Le sirop oxygéné étendu d'eau a été associé tout le cours du traitement, qui a été de deux mois, à l'esprit de Mindérérus et aux pilules d'extrait d'aconit.

QUATRE-VINGT-TREIZIÈME OBSERVATION.

Mme de V....., rue du Sentier, n° 3, âgée de cinquante-deux ans, tempérament lymphatico-sanguin, toujours bien réglée jusqu'à quarante-cinq ans, ayant accouché facilement de plusieurs enfans et mené une vie très-régulière, vint, il y a deux ans, me demander des conseils relativement à des douleurs de reins qui retentissaient jusque dans les cuisses, et pour des flueurs blanches dont la couleur et l'odeur lui donnaient de vives inquiétudes. Un médecin de mérite qu'elle avait consulté, et qui avait cru pouvoir se dispenser d'explorer la partie malade, lui conseilla quelques palliatifs, après l'avoir entièrement rassurée; mais les symptômes n'en continuèrent pas moins de se montrer.

Le toucher que je pratiquai d'abord me décela une douleur assez vive avec gonflement et dureté du col, et le spéculum me fit ensuite apercevoir plusieurs points ulcérés. Après avoir débuté par une application de sangsues aux régions inguinales, j'employai localement, pendant trois semaines, la médication calmante à laquelle j'associai la pommade stibiée en frictions sur les lombes : l'huile de chlorure de zinc fut ensuite le seul caustique auquel j'eus recours pour modifier les petites ulcérations qui ne tardèrent pas à se cicatriser.

Pendant quelques mois encore, des douleurs persistèrent dans les reins ; mais, du reste, la santé était excellente. Plusieurs explorations ultérieures m'ont permis de constater le bon état des parties anciennement affectées.

Le sirop oxygéné joint à l'esprit de Mindérérus constitua toute la médication interne.

QUATRE-VINGT-QUATORZIÈME OBSERVATION.

Mme B....., rue Ménilmontant, âgée de quarante-deux ans, ayant toujours mené une vie sédentaire et été bien réglée, fut atteinte d'une engor-

gement squirrheux ulcéré de la lèvre antérieure du col utérin, pour lequel elle subit à l'hôpital Saint-Louis, une opération pratiquée avec succès par M. le docteur Jobert. Traitée depuis pour une ulcération de la totalité du col, et avec le même résultat par M. le docteur Lisfranc, elle éprouva, huit mois plus tard, une rechute à l'occasion de laquelle Mme B..... me fit appeler le 25 mars 1835. Le toucher par le vagin et le rectum m'accusa une grande sensibilité de tout l'utérus qui me parut hypertrophié, mais sans dureté appréciable; par l'introduction du spéculum je découvris sur le col de l'organe, une ulcération granulée d'un rouge vif et des flueurs blanches mêlées de stries sanguines fort épaisses et adhérentes au vagin qu'elles tapissaient. Cet état joint aux commémoratifs me parut fort grave. Je mis de suite en usage les saignées générales et locales, les bains adoucissans, les cataplasmes narcotico-émolliens dans le canal vulvo-utérin, des épithèmes sur l'hypogastre, etc., en un mot toute la série des moyens calmans indiqués dans mes préliminaires : quinze jours après, la douleur locale étant très-obtuse, je cautérisai très-légèrement avec mon caustique sans que la malade le sentît; je répétai cette opération à trois reprises séparées chacune par un intervalle

de dix jours, et six semaines au-delà, en tout deux mois et demi, Mme B..... était dans l'état le plus satisfaisant. Cependant elle se plaint toujours d'un poids qui la gêne en marchant, et qui dépend d'un prolapsus au premier degré pour lequel je lui ai recommandé l'usage d'un pessaire. Y aura-t-il rechute plus tard? Le temps seul pourra me l'apprendre.

QUATRE-VINGT-QUINZIÈME OBSERVATION.

Mme Duménil, rue du Faubourg-Saint-Martin, n° 92, âgée de vingt-quatre ans, tempérament sanguin, embonpoint assez prononcé, ayant toujoui d'une excellente santé, me fit appeler pour des pertes utérines existant depuis un an, et que, pendant six à huit mois, des praticiens recommandables avaient attribuées au développement d'un faux germe; mais plus tard ils avouèrent leur ignorance sur la cause de cette hémorrhagie persévérante et réfractaire aux divers moyens employés pour la combattre. Désolée de cet insuccès, la malade vint me consulter le 21 mai 1836.

L'examen au spéculum me montra le col de l'utérus parfaitement intact et l'existence d'une alté-

ration dans la cavité de l'organe. Je la combattis seulement par deux cautérisations pratiquées à huit jours de distance; elles ne produisirent aucune douleur, et mirent fin à cette désolante affection. L'hémorrhagie ayant été suspendue subitement par ce moyen, je pratiquai deux petites saignées dans la quinzaine qui suivit. La menstruation s'est de suite bien rétablie, et, depuis vingt mois, la malade n'a cessé de jouir d'une très-bonne santé, après un traitement de deux mois.

QUATRE-VINGT-SEIZIÈME OBSERVATION.

Mme B....., rue de Provence, 58, âgée de quarante ans, était, depuis six années, atteinte d'hémorrhagies utérines revenant à des intervalles irréguliers, et auxquelles nulle médication n'avait pu remédier. Cette longue maladie avait détruit ses forces, et profondément altéré sa santé. Plusieurs médecins connus, et entre autres un accoucheur célèbre, consultés à cette occasion, émirent diverses opinions sur la cause de l'affection. Dans le principe, on crut à l'existence d'un faux germe : au bout de quelques mois on abandonna cette idée

pour passer à celle d'un polype, puis d'un fongus, etc. Bref, tout traitement ayant échoué pendant un laps de six années, la malade sollicitée par quelques amies, se décida à me faire appeler. Après un examen attentif, je reconnus bientôt l'intégrité parfaite du col utérin : à l'intérieur du corps de l'organe qui était le siége d'une douleur vive, je fis pénéter un pinceau de coton, non sans déterminer beaucoup d'agitation chez la malade. Il n'en fallait pas plus que les deux symptômes indiqués pour conclure à l'existence d'une altération de la partie moyenne et interne de l'utérus, sans doute ulcérée. Dans une circonstance aussi grave, je pratiquai, de huit en huit jours, trois cautérisations avec le chlorure de zinc dissous dans l'acide nitrique, et ce traitement associé à tous les moyens rationnels en pareil cas, a suffi pour opérer, dans un mois seulement, la guérison complète de cette personne paraissant, au premier abord, désespérée. Depuis ce moment, la menstruation a toujours été régulière, et la santé, qui continue à être bonne, s'est promptement rétablie.

QUATRE-VINGT-DIX-SEPTIÈME OBSERVATION.

Mme Léautaud, horlogère, rue du Faubourg-Montmartre, 73, éprouvait, depuis quatre mois, des pertes utérines avec douleurs lancinantes dans l'organe; elle recevait, depuis le commencement de sa maladie, les soins d'un médecin distingué, lorsqu'elle crut devoir prendre mes conseils. Ayant soumis cette dame à un examen attentif, à l'aide du spéculum, je reconnus une ulcération centrale qui se déprimait dans la cavité utérine; deux légères cautérisations pratiquées, à huit jours de distance, avec le nitrate acide de mercure et une saignée de trois palettes environ, et de plus l'administration du sirop oxygéné, suffirent pour rétablir la malade en sept semaines. Depuis plus de deux ans que cette guérison a été opérée, Mme Léautaud n'a cessé de jouir d'une santé parfaite.

QUATRE-VINGT-DIX-HUITIÈME OBSERVATION.

Mme de C..., de Nantes, vint le 4 septembre 1836 se confier à mes soins pour une maladie de

l'utérus qui lui donnait de vives inquiétudes. Cette dame, âgée de trente-deux ans environ, qui avait constamment joui d'une bonne santé, et dont la menstruation avait toujours été régulière, ne savait à quoi attribuer des *douleurs de reins*, des élancemens à la matrice, ainsi que quelques épiphénomènes qui se rattachent aux affections utérines, et qui la faisaient beaucoup souffrir depuis trois années. L'exploration de l'organe malade faite avec le doigt, n'accusait qu'une légère sensibilité dans cette région; mais l'inspection au moyen du spéculum mettait en évidence une ulcération assez étendue des deux lèvres du col utérin. M. de C..., son mari, à qui je fis voir l'état des parties, en fut frappé. J'apaisai d'abord l'irritation par quelques bains généraux, des injections, etc. Je pratiquai, cinq jours plus tard, avec le nitrate acide de mercure, une première cautérisation qui ne fut nullement douloureuse, et, au bout d'une semaine, j'en observai le bon résultat; immédiatement j'en fis une seconde dont les suites furent tout aussi satisfaisantes, et enfin, dix jours après celle-ci, une troisième sur un seul point douteux; mes moyens d'usage furent encore continués, et deux mois s'étaient à peine écoulés que déjà la guérison était complète. Les bains sulfureux furent les moyens ré-

vulsifs auxquels je donnai la préférence en cette circonstance, la malade étant douée d'un tempérament nerveux. L'esprit de Mindérérus et les pilules de jusquiame et d'aconit sont les seuls médicamens internes que j'ai cru devoir mettre en usage.

Mme de C... est repartie pour Nantes, n'éprouvant plus que l'état nerveux qui survit plus ou moins long-temps à ces maladies.

QUATRE-VINGT-DIX-NEUVIÈME OBSERVATION.

Mme de B..., du Havre, âgée de vingt-deux ans, vint à Paris, au mois de septembre 1836, me consulter pour une affection utérine datant de six mois, et dont les douleurs étaient si vives que cette dame se crut en proie à une maladie cancéreuse. L'examen par le toucher et celui à l'aide du spéculum me démontrèrent, d'une part, de la sensibilité, et de l'autre, une légère ulcération centrale du col utérin. Je fis subir à Mme de B... le même traitement que dans le cas précédent, à l'exception que je n'eus recours qu'à deux légères cautérisations, et ce traitement suffit encore ici pour faire disparaître en deux mois une affection qui plus tard aurait pu devenir fort grave.

CENTIÈME OBSERVATION.

Mme C..., rue de Bellefond, âgée de quarante-quatre ans, ayant toujours été bien réglée, fut, il y a sept ans, traitée pour une ulcération de l'utérus par M. le docteur Lisfranc qui, dans l'espace de trois années, lui donna des soins auxquels succédèrent ceux de M. le docteur Pauly, continués pendant deux ans. La maladie était rebelle; car elle nécessita plus de cent soixante cautérisations par le nitrate acide de mercure pendant ce laps de temps, tout en continuant d'être rebelle à ce moyen qui fut associé au traitement spécial de ce genre d'affection. Mme de C..., fort inquiète sur sa position réclama mes soins le 8 septembre 1835. L'examen au spéculum me démontra une vaste et profonde ulcération qui se prolongeait fort avant dans la cavité utérine : le col de l'utérus était presque en totalité détruit, et ne formait plus qu'un véritable *infundibulum* ulcéré qui constituait la maladie. Je fis part à M. le docteur Pauly de la conduite que je comptais suivre et des résultats que j'en attendais. Comme l'ulcération était peu douloureuse, je commençai, sans aucune prépara-

tion, à cautériser avec mon caustique (acide nitrique saturé de chlorure de zinc), et, à dix jours d'intervalle, quatre cautérisations furent renouvelées; cette médication opéra, en moins de six semaines, une guérison complète : à chacune de ces opérations, le caustique fut porté, sans occasionner aucun accident, dans l'intérieur même de l'organe. Les mêmes moyens tant généraux que locaux, indiqués parmi les observations précédentes, furent seuls mis en usage. Toutefois je plaçai deux légers moxas au-dessus de chaque région inguinale, faits avec deux disques de la pâte escharrotique, et depuis plus de deux ans que cette cure remarquable a été opérée, rien n'est venu la démentir.

CENT-UNIÈME OBSERVATION.

Mme B..., demeurant rue Richelieu, n° 96, âgée de vingt-quatre ans, tempérament sanguin, mère d'un seul enfant et s'étant toujours bien portée, réclama mes soins, le 14 mars 1836, pour un écoulement continu par le vagin, abondant, de nature muco-purulente, existant depuis deux années, et qui s'était manifesté immédiatement après ses

couches. Mme B..., ayant cru n'être atteinte que de simples flueurs blanches, s'occupa peu de son état dont elle commença à s'inquiéter seulement à l'époque où elle s'aperçut de stries sanguinolentes mêlées à la matière de l'écoulement.

Je ne pus trouver dans les commémoratifs d'autres causes probables que celles qui se rattachent aux imprudences si fréquentes des femmes récemment accouchées, et qui consistent à quitter le lit au bout de quelques jours et à s'occuper presque immédiatement des soins du ménage. L'acte du coït auquel la malade s'était trop tôt livrée, pouvait ici être considéré comme cause déterminante de cette affection.

L'exploration par le toucher me démontra un peu de sensibilité au col de l'utérus, de l'engorgement à la lèvre antérieure, et un prolapsus de plus d'un pouce de l'organe dans l'intérieur du vagin. L'examen au *spéculum* me fit apercevoir une ulcération infundibuliforme recouvrant la totalité de la lèvre antérieure, et qui s'engageait dans le col utérin en anticipant un peu sur la lèvre postérieure.

Je procédai de suite à une première cautérisation : je la pratiquai au moyen d'un pinceau flexible et délié, imbibé d'une solution de chlorure de

zinc dans l'acide nitrique, en la faisant pénétrer entre les deux lèvres et un peu dans l'intérieur de la matrice. Cette cautérisation fut très-légère et insensible même pour la malade. Le lendemain je récidivai la même opération, en l'étendant aussi sur la lèvre antérieure, et elle fut également bien supportée.

Je recommandai ensuite des injections de décoction de racine de guimauve et de têtes de pavot, et deux ou trois bains dans le courant de la semaine. Neuf jours après la dernière cautérisation, il me fut facile de reconnaître une diminution très-notable de l'écoulement qui avait changé de nature : il n'y restait plus la moindre apparence des stries sanguines; mais la sensibilité de l'organe malade était restée la même. Je jugeai nécessaire de pratiquer alors une troisième cautérisation, mais affaiblie par une quantité d'eau égale à celle du caustique, et les injections furent prescrites consécutivement. Dix jours plus tard, je reconnus, à l'aide du toucher, un ramollissement sensible de la lèvre antérieure dont la résolution s'était emparée, en sorte que le refoulement de l'organe était à peine douloureux. Malgré cette amélioration sensible, je recourus à une quatrième et dernière cautérisation en tout semblable à la précédente, et

qui fut suivie de l'usage, pendant huit jours, des mêmes injections plus concentrées. Quinze jours étaient à peine écoulés depuis ces diverses opérations, et déjà je pus me convaincre qu'il n'existait plus de traces de l'affection que j'avais combattue.

Je conseillai à Mme B... de prendre, à quatre ou cinq jours d'intervalle, huit bains de Barèges, en versant dans chacun d'eux quatre onces de sulfure de potasse, et de continuer encore les injections pendant deux mois, pour ne les suspendre qu'aux époques de la menstruation. Je recommandai en outre un exercice modéré joint à une nourriture plus fortifiante que celle qui avait été imposée pendant le traitement. Les deux mois révolus, une dernière exploration me démontra le bon état des parties. A dater de ce moment, j'affranchis de toute précaution Mme B..., dont la santé a toujours été excellente depuis plus de deux ans.

CENT-DEUXIÈME OBSERVATION.

Mme Dev....., demeurant place Vendôme, n° 16, âgée de vingt-sept ans, tempérament sanguin, eut plusieurs fausses couches à la suite desquelles sa

santé fut un peu dérangée. Elle continuait à être régulièrement menstruée, lorsqu'elle commença, il y a quatre ans environ, à ressentir, sans cause connue, des douleurs de reins, de la pesanteur au fondement, accompagnées d'un écoulement opaque, de nature muqueuse et abondant. En outre, la malade était sujette à des tiraillemens d'estomac, à de vives douleurs de l'utérus, et à une grande sensibilité du côté de l'hypogastre.

Après avoir consulté plusieurs médecins, Mme Dev..... fut soumise au traitement ordinaire des maladies de l'utérus; mais le système peu méthodique de cautérisation suivi en cette circonstance exaspéra sa position en agravant les symptômes énoncés. Il survint en effet, une métrite aiguë, caractérisée par un état fébrile, une augmentation de la sensibilité de l'hypogastre étendue vers chaque région inguinale, de la douleur en urinant, de la constipation, des vomissemens revenant à peu près d'heure en heure, et une céphalalgie syncipitale très-violente et continue. C'est alors que je fus appelé pour donner des soins à Mme Dev....., le 18 avril 1836.

Afin de compléter le tableau des phénomènes morbides, j'explorai l'organe malade à l'aide du toucher. Cet examen me démontra un véritable

prolapsus de la matrice dans l'intérieur du vagin (l'abaissement de cet organe était environ de trois pouces), un léger gonflement des deux lèvres hypertrophiées, et une extrême sensibilité de toute l'étendue du col. L'inspection au *spéculum* dont l'introduction fut très-douloureuse, malgré toutes espèces de précaution, me fit apercevoir une large ulcération, d'un rouge vif, siégeant sur le museau de tanche; en outre, un écoulement muqueux et opaque était excrété de la cavité utérine.

Je m'occupai, pendant quelques jours, de combattre cet état phlegmasique par des bains, des injections narcotico-émollientes, faites avec la décoction de racine de guimauve et de têtes de pavot, et une saignée du bras, de quatre palettes (seize onces).

Le 29 avril, je pratiquai une légère cautérisation, à l'aide du chlorure de zinc dissous dans l'acide nitrique: elle ne fit que blanchir la plaie; mais, vu l'excessive sensibilité des parties, elle fut assez douloureuse pour déterminer une réaction fébrile contre laquelle je me vis contraint d'employer les moyens précédens.

Le 14 mai, je réitérai la cautérisation avec le même agent étendu d'un peu d'eau; faite dans des circonstances plus opportunes cette opération

fut très-bien supportée, et renouvelée le lendemain sans aucun accident.

La malade continua à prendre des bains, et à faire ses injections durant neuf jours; je lui recommandai, en outre, des cataplasmes hypogastriques de feuilles de jusquiame noire bouillies, et l'usage de l'acétate d'ammoniaque (esprit de Mindérérus) dans une infusion de fleurs de tilleul: ce sel fut porté progressivement jusqu'à la dose de trois gros en vingt-quatre heures.

Le 24 mai, un second examen me fit apprécier une amélioration notable dans l'état des parties: l'ulcération se trouvait rétrécie de moitié, la plaie était moins rouge et le toucher très-peu douloureux. Je recourus de nouveau à une cautérisation légère: elle fut presque insensible pour la malade. Je lui prescrivis la même médication, tant interne qu'externe, pendant douze jours. L'exploration que je fis à cette époque (6 juin) me démontra un mieux de plus en plus sensible: la plaie n'était plus que centrale, et un mucus limpide qui s'écoulait en très-petite quantité de l'utérus, me donna à penser que je touchais au terme de la guérison. Toutefois, je crus devoir pratiquer une nouvelle cautérisation pour cicatriser plus promptement, et ce résultat fut obtenu le 26 juin.

L'exercice, auquel j'engageai dès lors la malade, était pénible, et la marche réveillait, du côté de l'utérus, de la sensibilité évidemment occasionnée par le *prolapsus* de l'organe. Je fis, en cette circonstance, introduire, jusqu'au col de la matrice, des bourdonnets de charpie enduite de la pommade narcotique dont j'ai donné la formule, et qui furent continués pendant quinze jours. Tout allant bien au bout de ce temps, et la malade n'éprouvant plus que de la pesanteur dans l'intérieur du bassin, je lui plaçai un pessaire en caoutchouc pendant trois mois, et dont elle se trouva très-bien.

Depuis deux ans que Mme Dev..... est rétablie, elle n'a éprouvé aucune rechute.

CENT-TROISIÈME OBSERVATION.

Mme L....., rue du Mont-Blanc, n° 12, âgée de trente-deux ans, mère d'un seul enfant, d'une bonne santé habituelle, d'un tempérament nerveux, suivait avec exactitude, sous la direction de M. le docteur S....., son médecin ordinaire, un traitement prescrit cinq mois auparavant, par

un de nos plus célèbres chirurgiens, pour une affection utérine, lorsque, inquiétée sur son état qui n'avait subi aucune amélioration, elle vint me consulter dans le courant du mois de mai 1835.

Depuis long-temps la malade ressentait des douleurs dans les reins et dans les cuisses, et une pesanteur près de l'anus, exaspérée par le moindre exercice, au point de devenir insupportable. A ces deux symptômes se joignaient presque toutes les sympathies que l'utérus malade exerce sur l'organisme des personnes éminemment nerveuses, telles que: envies de vomir, inappétence, irascibilité, hallucinations fréquentes, envie de pleurer, alternant quelquefois avec une gaîté insolite, constriction du pharynx, etc. Néanmoins, la menstruation continuait à être régulière quoique douloureuse.

Il existait, chez elle, un catarrhe utéro-vaginal assez abondant, constitué par des mucosités opaques, mêlées de temps en temps de stries sanguinolentes, accompagné d'élancemens fugaces dans le col de la matrice, et d'un sentiment de chaleur incommode dans ces parties.

Tels étaient les phénomènes morbides qui, pendant cinq mois, avaient traduit la maladie pour

laquelle Mme L..... avait réclamé les secours de l'art. Ceux-ci avaient consisté dans des injections narcotico-émollientes, des bains de siége répétés tous les jours, une saignée de quatre palettes et le repos le plus absolu. L'examen au spéculum ne fit pas juger utile la cautérisation.

Malgré ces moyens mis en pratique avec une grande persévérance, il ne survint pas la plus légère amélioration, et le 23 mai 1835, Mme L....., désolée du sort qui, dit-elle, l'attendait, vint demander mes soins.

Je me livrai de suite à une exploration minutieuse de la région malade. Peu douloureux, le toucher me fit reconnaître un *prolapsus* de deux pouces de l'utérus dans le vagin; le col de cet organe était développé, dur et doué d'une grande sensibilité; une chaleur vive existait aussi dans l'intérieur des parties. Le *spéculum* étant fixé, je remarquai une rougeur vive sur la totalité du col enduit de mucosités plastiques fort adhérentes. Je parvins à les détacher doucement avec un pinceau de charpie, et alors il me fut facile d'apercevoir une multitude de petites ulcérations presque contiguës que je ne saurais mieux comparer, pour l'arrangement, qu'aux concavités recouvrant la surface externe d'un dé à coudre : quelques-unes

d'entre elles étaient manifestement saignantes. L'introduction entre les deux lèvres de l'orifice utérin d'un pinceau délié amena une suppuration visqueuse sanguinolente mais peu considérable. L'exploration du corps de la matrice par le rectum ne me démontra aucune hypertrophie appréciable de cet organe dont la sensibilité était exaltée.

Tel fut le résultat de mon examen, et duquel je conclus à une inflammation utéro-vaginale aiguë accompagnée d'engorgement du col et d'ulcérations.

Je débutai par une saignée de douze onces environ, l'application sur l'hypogastre, de cataplasmes avec la décoction de racine de guimauve et de têtes de pavot, des injections de même nature, faites très-doucement, une diète sévère, quelques boissons mucilagineuses acidulées, froides, de grands bains simples et le repos le plus absolu, le siége étant plus élevé que le tronc. Quelques jours plus tard, je prescrivis, à titre de révulsif, l'application de douze sangsues sur chaque région inguinale, en même temps que j'eus recours aux ventouses sèches sur les lombes, puis sur l'hypogastre. Continués pendant une semaine, ces moyens furent suivis d'un plein succès, et amenèrent un amendement dans tous les symptômes. J'administrai alors

une médication calmante; c'était de l'eau distillée de laurier-cerise, à la dose d'une demi-once, du sirop de thridace et du sirop de codéine, de chaque, une once : le malade prit une cuillerée à café, d'heure en heure, de cette mixture. Mme L... en était à cette médication depuis trois semaines, lorsqu'un nouvel examen au *spéculum* me fit apprécier une amélioration sensible des parties : toutes les petites ulcérations s'étaient confondues de manière à n'en plus former qu'une seule de couleur naturelle. Je me déterminai à la cautériser légèrement avec un pinceau imbibé de proto-nitrate acide de mercure : cette opération, quoique faite avec toute la prudence possible, donna lieu à une attaque d'hystérie; mais le soir du même jour, le calme était parfaitement rétabli. Les jours suivans, il survint, sans cause connue, un peu de diarrhée (il y avait cinq selles liquides en vingt-quatre heures), qui ne persista que trois jours; mais la malade étant sans fièvre et sans douleurs, je lui permis une alimentation légère, tout en continuant les moyens adoucissans et calmans précédemment indiqués. Dix jours se passèrent ainsi, après lesquels, je reconnus, ayant encore examiné les parties, que tout était dans l'état le plus satisfaisant. Je n'hésitai point, en conséquence, à tenter une seconde cautérisation avec

le chlorure de zinc dissous dans l'acide nitrique, mais étendu avec parties égales d'eau commune. Après avoir introduit un pinceau délié et imbibé de cette solution dans l'écartement des deux lèvres et à quatre lignes de profondeur, je les touchai très-légèrement. Cette opération détermina une simple cuisson dont la durée fut d'une demi-heure, mais sans autre réaction. Les alimens furent augmentés, la même médication continuée; toutefois j'y ajoutai l'usage intérieur de l'acétate d'ammoniaque, à la dose de trois gros en vingt-quatre heures, dans de l'eau gommée; des bourdonnets de charpie enduite de la pommade calmante formulée plus haut, furent introduits jusqu'au col utérin, dans l'intervalle des injections, et renouvelés deux fois par jour. Deux semaines après, je pus m'assurer que celui-ci était très-peu sensible au toucher, sa couleur presque normale, et que l'engorgement aussi bien que l'ulcération laissaient à peine des traces de leur existence. Néanmoins, je crus devoir imprimer aux parties une nouvelle modification à l'aide du dernier caustique qui, cette fois, fut supporté sans la moindre douleur. Dix-huit jours étaient à peine écoulés que les parties avaient entièrement recouvré leur état normal. Au bout de six semaines, j'engageai Mme L..... à aller

prendre des bains à Barèges. Trois mois après, elle revint de ce pays très-bien portante. Depuis trois années que cette cure est terminée, la malade n'a cessé de jouir d'une bonne santé, à part quelques céphalalgies auxquelles elle est depuis long-temps sujette.

CENT-QUATRIÈME OBSERVATION.

Mme L..... demeurant au Hâvre, âgée de trente-cinq ans, ayant eu trois enfans sans couches trop laborieuses, était, depuis dix-huit mois environ, sujette à des flueurs blanches, abondantes, de nature muqueuse, et à des pertes utérines qui l'incommodaient presque continuellement. Rendue à Paris, cette dame vint réclamer mes soins.

L'état que je viens d'indiquer existait sans aucune espèce de douleur; le toucher ne m'apprit rien de particulier : le col était développé mais sans dureté. L'introduction du *spéculum* me fit apercevoir une large ulcération et une dégénérescence fongueuse de la membrane interne du museau de tanche : c'était elle qui versait le sang en abondance.

Je commençai le 8 avril 1836, une cautérisation

dans l'intérieur de cette partie de l'organe avec un pinceau imbibé de nitrate acide de mercure pur. Je touchai également la partie ulcérée des deux lèvres avec un autre pinceau, et cette cautérisation ne fit naître qu'une très-légère douleur.

Je prescrivis les injections d'usage pendant neuf jours, époque à laquelle je revins, en agissant exactement comme la première fois, à la cautérisation dont la réaction fut encore nulle. Au bout de douze jours, l'introduction du *spéculum* me fit voir que la plaie était de bonne nature et non saignante; la sécrétion muqueuse peu abondante présentait les caractères normaux. Toutefois, une très-légère cautérisation fut renouvelée avec le même caustique étendu d'un peu d'eau. Une semaine après, les menstrues apparurent sans douleur, et durèrent cinq jours. La malade allant très-bien et ne me donnant plus la moindre inquiétude, repartit pour le Hâvre ayant séjourné cinq semaines à Paris.

Je lui recommandai, en partant, de prendre chez elle quelques bains sulfureux. Six mois après, j'eus occasion de la revoir en passant au Hâvre, et je trouvai l'utérus en parfait état.

Depuis plus de deux années cette personne n'a point éprouvé de rechute.

CENT-CINQUIÈME OBSERVATION.

Au mois de décembre 1834, je fus appelé rue du Sentier, n° 3, pour donner des soins à Mme de Vol..... Cette personne, âgée de quarante-huit ans, non réglée, était, depuis plus d'un an, atteinte d'un catarrhe utéro-vaginal, de douleurs de reins, de tiraillemens dans les cuisses. Elle ressentait aussi de la pesanteur au fondement, des élancemens dans la matrice et des cuissons souvent insupportables : il n'existait aucune sympathie du côté des voies digestives qui étaient en assez bon état.

L'inspection par le toucher me fit reconnaître de la dureté au col de l'utérus, un abaissement d'un pouce environ de cet organe légèrement antéversé et de la douleur aux parties internes de la génération.

Après avoir introduit le *spéculum*, je remarquai une large ulcération des deux lèvres et quelques excoriations dans le cul-de-sac du vagin. Un écoulement mucoso-purulent assez abondant existait comme conséquence de cette affection.

Je commençai par soumettre pendant deux se-

maines Mme de Vol..... à l'usage des grands bains répétés tous les deux jours, d'injections narcotico-émollientes, de boissons délayantes et d'un régime adoucissant; au bout de ce temps, je pratiquai une légère cautérisation sur le museau de tanche et dans le cul-de-sac du vagin avec le chlorure de zinc dissous dans l'acide nitrique : elle fut très-bien supportée, et n'occasionna même aucune douleur. Je fis continuer pendant neuf jours les bains et les injections : un nouvel examen des parties ne me démontra à cette époque que peu de changement. Je recourus à une seconde cautérisation semblable à la première, recommandant bientôt après l'acétate d'ammoniaque (esprit de Mindérérus) pris dans de l'eau sucrée aromatisée avec celle de fleurs d'oranger : la dose en fut progressivement élevée jusqu'à quatre gros en vingt-quatre heures. Douze jours étaient à peine écoulés que déjà l'amélioration était très-sensible : la douleur utérine et tous les phénomènes concomitans avaient presque entièrement disparu; l'écoulement était diminué de moitié, et l'ulcération très-rétrécie. En présence de ces faits, j'étais bien encouragé à revenir au caustique, qui, pour cette troisième fois, fut mélangé avec partie égale d'eau. Les mêmes moyens furent continués, et l'amélioration se soutint si bien,

qu'au bout de deux semaines je pus à peine apercevoir des traces de cette affection.

Je fis néanmoins employer encore pendant un mois la médication indiquée, en prescrivant quelques bains de Barèges puis la ceinture emplastique dont j'ai donné la formule. Ces moyens révulsifs consolidèrent la guérison; car le toucher me convainquit qu'il n'existait plus la moindre douleur utérine, et que l'organe abaissé avait repris sa position normale. Depuis plus de trois ans et demi que cette cure est opérée, la malade n'a cessé de se bien porter.

CENT-SIXIÈME OBSERVATION.

Mme G....., demeurant rue de la Tour-d'Auvergne, n° 8, âgée de vingt-cinq ans, tempérament lymphatico-nerveux, bonne santé habituelle, me fit appeler, dans le courant de janvier 1835, pour des douleurs assez vives au col utérin, accompagnées d'un écoulement muqueux, quelquefois sanguinolent, et d'une éruption sur la face externe des grandes lèvres, de quelques pustules d'un rouge cuivreux présentant tous les caractères d'une affection syphilitique consécutive.

Le toucher ne me fit reconnaître qu'un peu de sensibilité au pourtour du col de la matrice; mais, à l'aide du *spéculum*, j'aperçus une ulcération centrale d'un rouge très-prononcé, et une multitude de petites ulcérations semblables à celles qui succèdent aux aphthes de la bouche. Je pratiquai sur toutes ces parties une légère cautérisation avec le nitrate acide de mercure liquide immédiatement suivie d'une injection d'eau froide : cette opération ne fut que très-peu douloureuse. Je prescrivis aussitôt des injections avec une simple décoction de racine de guimauve répétées trois fois par jour pendant une semaine, au bout de laquelle je pratiquai une seconde cautérisation semblable à la première. Les mêmes injections furent reprises, et, en outre, je soumis sans retard la malade au traitement des affections syphilitiques. Cette médication continuée pendant trois mois, consista dans l'administration des pilules gommo-mercurielles de Plenck portées jusqu'à douze par jour, du sirop dépuratif concentré dont la formule a été donnée, et de quelques frictions à la partie interne des cuisses avec une solution de deuto-chlorure de mercure dans de l'alcool éthéré.

Quinze jours après, amélioration sensible :

néanmoins je pratiquai encore une légère cautérisation sur le col utérin, tout en recommandant les mêmes injections et la même médication interne. Douze jours après, un nouvel examen me fit voir les parties autrefois affectées dans l'état le plus satisfaisant. Mme G..... put alors partir pour aller prendre avec son mari des bains de mer dont elle se trouva fort bien : mais, devenue enceinte, elle revint à Paris, où elle éprouva une fausse couche. Cette circonstance rappela dans la matrice de la douleur et un écoulement qui, peu à peu, devint abondant. Il se manifesta aussi un peu d'engorgement et quelques points d'ulcération sur les deux lèvres du col de l'utérus ; heureusement quelques bains, des injections émollientes et une seule cautérisation suffirent pour les faire disparaître. A peine Mme G..... était-elle rétablie qu'elle se trouva enceinte pour la seconde fois et amena à terme un enfant bien portant. Cette grossesse, comme on le pense, fut encore l'occasion de nouveaux accidens du même genre qu'il fallut combattre de la même manière. Quoique cinq cautérisations en aient triomphé, il n'en est pas moins resté un peu d'irritation dans les parties qui ont été le siége de l'affection : mais ici les causes sont évidentes, et avec de telles circonstances il ne pouvait en être autrement.

CENT-SEPTIÈME OBSERVATION.

Mme Le....., âgée de trente ans, habitant le Hâvre (Seine-Inférieure), devenue mère après un accouchement laborieux, ayant toujours été bien menstruée, mais d'un tempérament éminemment nerveux, habituellement et opiniâtrement constipée, s'aperçut, il y a trois ans et demi, d'un écoulement leucorrhéique assez abondant, et qui, par sympathie, dérangeait l'estomac. Mme L..... ressentait aussi de temps à autre quelques élancemens vers le col de l'utérus, et souvent une pesanteur sur le fondement accompagnée de tiraillemens dans les reins, de douleur aux cuisses, augmentant par la marche ou la station prolongée. Cet état ne cédant point aux moyens de traitement recommandés par un médecin de sa ville, Mme Le..... vint à Paris consulter une de nos célébrités chirurgicales. La consultation portait : « *Prolapsus* de l'utérus avec ulcération centrale. » Le praticien consulté pratiqua quelques cautérisations et renvoya ensuite la malade chez elle, avec recommandation d'en pratiquer encore quelques-unes, ce dont s'acquitta le médecin de Mme Le..... Mais ces

cautérisations, trop énergiques et trop long-temps continuées, finirent par déterminer un engorgement de tout le col utérin, et augmenter la sensibilité de l'organe malade; en sorte qu'au bout de quatre mois l'ulcération s'était agrandie au lieu de diminuer. Inquiète sur sa position, Mme Le..... se rendit de nouveau à Paris et vint réclamer mes soins.

L'examen auquel je me livrai me fit apprécier un *prolapsus* de trois pouces de l'utérus dans le vagin, avec une antéversion très-prononcée : le col était à la fois développé et dur dans toute son étendue, et doué d'une grande sensibilité.

L'antéversion rendit difficile l'introduction du spéculum, je ne parvins à engager la partie malade dans son ouverture qu'au moyen d'un levier. Je pus alors apercevoir une large ulcération d'un rouge vif, et qui s'engageait entre les lèvres. Un pinceau très-délié, introduit avec précaution dans l'intérieur du museau de tanche, ramena des mucosités sanguinolentes. L'inspection du corps de l'utérus faite par le rectum me démontra un peu d'hypertrophie, et surtout de la sensibilité. Ce cas était fort grave, et M. le docteur Pétroz qui fut à même de visiter avec moi la malade lorsque déjà elle allait mieux, déclara au mari que le cas

lui paraissait tout-à-fait incurable. Je le rassurai néanmoins en lui promettant d'arriver à un bon résultat avec des soins et du temps. Je commençai par laisser reposer la malade pendant plusieurs jours, en lui prescrivant quelques grands bains et des boissons délayantes, et j'eus recours immédiatement à quelques émissions sanguines générales et locales.

La malade rendue plus calme, je pratiquai, le 11 novembre 1836, une légère cautérisation avec le chlorure d'or dissous dans l'acide nitro-muriatique et étendu d'un peu d'eau. Cette opération, renouvelée le lendemain, fut très-bien supportée chaque fois par Mme Le..... à laquelle je recommandai instamment le repos en situation horizontale et une diète presque absolue. Ce moyen fut secondé par l'emploi sur l'hypogastre d'épithèmes de feuilles de jusquiame noire, des injections narcotico-émollientes faites très-doucement trois fois dans la journée, de grands bains prolongés pendant deux heures, de deux jours l'un, une potion calmante composée de thridace, d'eau distillée de laurier-cerise et le sirop d'acétate de morphine, des demi-lavemens à conserver avec une décoction de racine de guimauve. Plus tard, j'adjoignis à cette médication des ventouses sèches sur les lombes.

Dix jours s'étant écoulés, une amélioration notable s'était déjà manifestée touchant l'ensemble des symptômes. L'ulcération surtout avait une autre physionomie; l'engorgement seul était resté le même.

Le 30 novembre, je cautérisai de nouveau la plaie par le même procédé, et fis, du reste, continuer les moyens déjà mis en usage. Douze jours plus tard, un nouvel examen me fit reconnaître une grande diminution de la sensibilité utérine; le prolapsus était moins prononcé même pendant la station, et les douleurs de reins présentaient aussi une intensité moindre; l'ulcération s'était encore rétrécie. Je cautérisai de suite la surface ulcérée, et aussitôt après j'introduisis un pinceau délié, imbibé du même caustique, dans l'intérieur du museau de tanche, qui m'avait paru saignant. Cette légère opération, qui ne fut pas sensiblement douloureuse, amena, cinq jours après, les menstrues dont l'apparition causa un peu de malaise. Dès lors tout traitement fut suspendu pour laisser libre cours à cette importante fonction : elle dura six jours révolus, au bout desquels je repris le traitement en usage.

Le 15 décembre, je crus devoir pratiquer une légère cautérisation avec le chlorure de zinc dis-

sous dans l'acide nitrique, pour hâter la cicatrisation. Ensuite je renouvelai régulièrement de quinze en quinze jours cette même cautérisation, jusqu'à la fin de janvier.

Le 18 février, une inspection minutieuse de l'organe qui avait été malade me prouva qu'il n'existait aucune solution de continuité, que la sensibilité avait presque entièrement disparu et qu'il ne restait plus qu'un peu d'engorgement à la lèvre antérieure : l'antéversion était aussi bien moins prononcée et le prolapsus avait diminué. Je ne crus pas toutefois devoir prescrire un pessaire pour le moment, à cause de l'extrême susceptibilité des parties.

N'oublions pas que, pendant tout le temps des cautérisations, la malade avait fait usage de l'acétate d'ammoniaque dont elle retira le plus grand avantage.

Mme Le..... repartit chez elle le 22 février aussi bien portante que possible après une maladie d'aussi longue durée. Elle prit encore quinze ou vingt bains sulfureux, et trois mois après j'appris que sa santé était fort bonne.

Au bout d'un an je reçus la visite de Mme Le...., venue pour affaires à Paris. Elle se plaignait d'un peu de pesanteur au fondement et de quelques

douleurs de reins, symptômes évidemment dus à l'abaissement de la matrice. Ayant inspecté avec soin le col utérin, je remarquai une légère rougeur centrale que je cautérisai faiblement avec le chlorure d'or, et, douze jours après la cicatrisation, je plaçai un pessaire en caoutchouc que la malade conserva pendant trois mois. Je l'engageai à venir me revoir, et au bout de ce temps je remplaçai le pessaire par une petite éponge très-douce. Ce complément de traitement a été suffisant pour faire disparaître et la pesanteur et les douleurs de reins.

Il est à craindre, pour ce cas, que ces derniers phénomènes ne reparaissent après l'extraction de l'éponge, et que l'usage continuel d'un pessaire ne devienne indispensable.

CENT-HUITIÈME OBSERVATION.

Mme Lec..., demeurant rue Feydeau, n° 4, âgée de trente-cinq ans, mère de deux enfans, tempérament sanguin, habituellement bien portante, éprouva peu de mois après une fausse couche survenue à cinq mois de gestation, de la pesanteur à l'anus, accompagnée de douleurs de reins, d'élan-

cemens et de chaleur dans les parties génitales qui devinrent le siége d'un écoulement séro-purulent fort abondant. La malade eut d'abord recours à son médecin ordinaire, M. le docteur M...., praticien distingué. Celui-ci ne vit dans cette affection qu'une vaginite aiguë à laquelle il opposa pendant plusieurs mois, tous les moyens appropriés et que je crois inutile de rapporter. Mais cette inflammation n'en fut pas moins rebelle : loin de là les douleurs sympathiques s'accrurent de plus en plus, et vinrent augmenter l'inquiétude de Mme Lec..... Celle-ci se décida à consulter M. le professeur Marjolin dont l'avis différa peu de celui de M. le docteur M.... La malade suivit donc encore durant quelques mois les sages conseils de cet honorable et célèbre chirurgien qu'elle avait soin de tenir au courant de sa position, tous les huit ou quinze jours. Mais, malgré tous ces soins, l'affection demeura opiniâtre. Ce fut dans cette conjoncture que Mme L..... me fit appeler. A mon arrivée, cette dame me parut fort abattue et découragée : elle me sollicita les larmes aux yeux de la délivrer d'un mal si rebelle, et qui, suivant elle, menaçait prochainement son existence. Indépendamment de tous les symptômes dont j'ai fait plus haut l'énumération, elle éprouvait des douleurs gastriques, vio-

lentes, presque continues, n'augmentant point par la pression ni l'ingestion des alimens et évidemment dues à la maladie utérine. Le toucher me fit reconnaître un prolapsus de la matrice dans le vagin de trois pouces au moins : le col de cet organe était dur, engorgé et très-sensible, et une chaleur insolite et appréciable existait dans toutes ces parties. A l'extérieur, la membrane muqueuse, rouge et gonflée, était le siége de cuissons fort incommodes.

L'examen au *spéculum* fut assez douloureux, et me permit d'apprécier une rougeur vive de toutes les parties internes, des mucosités épaisses et plastiques adhéraient au col utérin; quelques points d'érosion étaient manifestes sur la lèvre antérieure : un pinceau mince et flexible introduit avec précaution dans la cavité utérine ramena un peu de sang.

Ici une inflammation utéro-vaginale était évidente, et les phénomènes dont je viens de parler s'y rattachaient nécessairement. L'insuccès des moyens anti-phlogistiques employés pendant sept à huit mois n'était pas de nature à m'inspirer l'idée de les renouveler. Cependant l'acuité des symptômes était telle que je débutai par une forte saignée du bras, et l'application de quinze sangsues au pour-

tour de l'anus, répétée deux fois à cinq jours d'intervalle : de grands bains furent en outre administrés tous les deux jours. Je recommandai en même temps à la malade la décoction de chiendent édulcorée avec le sirop de thridace pour tisane, des injections avec la décoction de feuilles de morelle et de racine de guimauve, une alimentation végétale et le repos. Quinze jours de l'emploi de ces moyens n'amenèrent qu'une amélioration peu sensible : il fallait modifier la sensibilité des parties malades. En conséquence, je pratiquai une légère cautérisation avec la solution de chlorure d'or étendu d'un tiers d'eau. Elle fut d'abord faite entre les deux lèvres, puis sur la lèvre antérieure de l'utérus, et au fur et à mesure de l'extraction du *spéculum*, je touchai quelques points du vagin avec le même caustique. Une injection d'eau froide suivit immédiatement cette opération, et la douleur fut peu vive. Dix jours après, l'amélioration était à peine appréciable, comme je m'en convainquis par l'examen des parties. En pareille circonstance, j'eus recours à une seconde cautérisation avec le même caustique pur, et je prescrivis des injections fortement narcotiques. Quinze jours au-delà, les ulcérations n'existaient plus; mais l'écoulement, qui avait changé de nature et était passé à l'état muqueux, n'avait guère dimi-

nué, et le malaise persistait encore. Après une troisième cautérisation avec le chlorure de zinc dissous dans l'acide nitrique, j'administrai d'abord à la dose de deux gros par jour, l'acétate d'ammoniaque qui fut progressivement portée à celle d'une once. Bientôt les douleurs sympathiques furent moins vives, l'écoulement devint moins abondant, et la rougeur des parties presque nulle.

A part les cautérisations, la même médication fut observée pendant un mois : la position de Mme Lec.... allait de mieux en mieux; et cependant le col était resté sensible, et l'engorgement assez considérable. J'eus alors recours à la pommade calmante dont je fis enduire une petite éponge, qui, introduite en manière de pessaire soutenait l'utérus, en même temps qu'elle agissait comme moyen sédatif. La malade alla passer deux mois à la campagne, pendant lesquels elle employa ce topique. A son retour elle était en si bon état que je lui fis cesser toute médication : le *prolapsus* était à peine sensible, et l'engorgement n'offrait plus de traces. Toutefois, je ne laissai pas de recommander à cette personne de prendre de temps en temps un bain sulfureux et de se servir pour injection, d'eau commune contenant, par pinte, quinze grains de sulfate de zinc.

Aujourd'hui la santé de cette dame est florissante.

CENT-NEUVIÈME OBSERVATION.

Mme L.... âgée de trente-deux ans, tempérament lymphatico-nerveux, ayant toujours été bien portante jusqu'à vingt ans, mère de trois enfans robustes, mais ayant eu, à dater de cette époque, plusieurs fausses couches dont elle fut très-fatiguée, se trouvait sujette, depuis deux ans, à un écoulement utéro-vaginal de nature séro-muqueuse et assez abondant, à des douleurs lombaires continuelles et à une pesanteur fort incommode sur le rectum, qui gênait la marche et augmentait par la moindre fatigue. Cette dame éprouvait aussi des élancemens dans la matrice, des tiraillemens nerveux dans les cuisses et dans l'estomac. Pendant deux années, elle reçut les soins assidus de deux médecins dont les noms sont justement célèbres. L'un d'eux commença par une saignée du bras et appliqua lui-même des sangsues sur le col utérin devenu douloureux et engorgé. Cette dernière émission sanguine qui fut copieuse, soulagea momentanément la malade chez laquelle il fallut

recommencer plus tard, à cause du retour des mêmes douleurs; mais le résultat n'en fut pas aussi avantageux que la première fois. On préconisa dès lors les bains généraux simples, les demi-bains et les injections narcotico-émollientes, Ces moyens employés pendant l'espace d'une année ne furent guère que palliatifs; car si Mme L..... en éprouva du soulagement elle ne fut pas guérie, et crut devoir se rendre auprès de M. le docteur Marjolin. Après un examen minutieux des parties, ce chirurgien reconnut un abaissement de l'utérus et un engorgement du col avec ulcération. Il se contenta de pratiquer une légère cautérisation avec le nitrate acide de mercure, en recommandant de continuer l'usage des grands bains et celui des injections. Ces cautérisations furent ensuite renouvelées pendant six semaines de huit en huit jours. Sous leur influence, la plaie se cicatrisa, et la malade notablement soulagée vit disparaître tous les symptômes énoncés plus haut, à l'exception de la pesanteur au fondement restée la même. Mais quelques mois après, sans avoir fait aucune imprudence, et sans cause sensible, Mme L.... fut atteinte d'un nouvel écoulement et des mêmes symptômes concomitans. Découragée, elle ne voulut point retourner au médecin qui lui avait été si utile, et se

contenta d'opposer à son mal des injections et des demi-bains pendant cinq à six mois. A cette époque elle apprit par hasard qu'une dame de province affectée d'une maladie analogue à la sienne et plus grave encore, avait dû son rétablissement à mon mode de traitement; elle vint me consulter le 26 juillet 1836.

L'état dans lequel je la trouvai était le suivant :

Prolapsus de la matrice d'un pouce environ; col engorgé, assez douloureux au toucher; ulcération centrale s'engageant assez profondément entre les deux lèvres : un pinceau délié introduit entre celles-ci ne ramena que des mucosités mélangées de suppuration; la sécrétion du vagin était normale. L'état sympathique consistait dans des gastralgies non continues, des douleurs de reins et de la pesanteur sur le rectum, qui augmentait toujours par la fatigue.

Je commençai le traitement (1er août) par une légère cautérisation avec la solution de chlorure d'or pur, en m'appliquant à porter le caustique dans l'intérieur du col. Cette opération très-peu douloureuse terminée, je recommandai quelques grands bains et des injections narcotico-émollientes avec la jusquiame et la racine de guimauve.

Le 9 août, je récidivai la cautérisation de la

même manière et avec le même résultat, et, au 21 du même mois, l'écoulement utérin avait beaucoup diminué. L'exploration faite avec le plus grand soin ramenait cependant encore une suppuration un peu rougeâtre de la cavité de la matrice. Cette circonstance me détermina à cautériser profondément, au moyen d'un pinceau flexible et délié : neuf jours s'étant passés, je renouvelai la cautérisation avec le chlorure d'or étendu d'un tiers d'eau. A dater de ce moment, la malade continua ses injections et les bains. A l'acétate d'ammoniaque dont Mme L..... ne pouvait s'accommoder, je substituai le sirop perchlorique dont elle se trouva fort bien : les douleurs d'estomac se dissipèrent, la fonction digestive se ranima, et l'appétit devint fort bon.

Au 10 octobre, les choses avaient bien changé : cicatrisation complète de la plaie, écoulement normal d'un mucus clair et peu abondant, sensibilité du col très-atténuée, abaissement de l'utérus moins sensible. Cet état se maintint pendant environ sept à huit mois, époque à laquelle l'hyperdiacrisie reparut un peu, ainsi que les douleurs gastriques. L'examen attentif d'une partie de la cavité m'ayant prouvé qu'il n'existait point d'ulcération, je me bornai à modifier simplement la membrane

muqueuse, à l'aide de la solution aurifère étendue de moitié d'eau : ce seul attouchement suffit pour faire cesser tout écoulement. Pendant huit jours, la malade a été soumise à l'usage de l'eau de Vichy, sous l'influence de laquelle les gastralgies disparurent. Cinq mois après, je renouvelai cette opération dans le même but, et depuis cette époque, Mme L...., que j'ai eu l'occasion de voir plusieurs fois, ne porte plus aucune trace de sa maladie.

CENT-DIXIÈME OBSERVATION.

Mme M....., rue de la Corderie-Saint-Honoré, n° 2, âgée de trente-quatre ans, tempérament bilioso-sanguin, sans enfans, bonne santé habituelle, habitant Paris seulement depuis trois ans, et mal réglée à dater de cette époque, s'aperçut peu à peu d'un écoulement vaginal survenu sans cause sensible, qu'elle considérait comme de simples flueurs blanches. Sa santé n'en était pas très-dérangée, et elle s'inquiéta peu d'abord. Mais l'abondance du flux, sa teinte de temps en temps sanguinolente et son odeur forte ne tardèrent pas à lui donner l'é-

veil. Elle me fit appeler au mois de septembre 1836.

Je ne reconnus par le toucher qu'un peu de dureté au museau de tanche; mais il était facile d'apercevoir une ulcération granuleuse des deux lèvres prolongée dans leur intervalle. L'introduction d'un pinceau à l'entrée de l'utérus me montra que cette plaie était assez profonde : cet examen, du reste, se fit sans douleur.

Je débutai aussitôt par une légère cautérisation avec le nitrate acide de mercure pur. Elle détermina au même instant un peu de cuisson et des tiraillemens assez violens dans les reins, mais dont la durée fut très-courte. Le même jour la malade prit un bain, et je fis pratiquer journellement trois injections avec une décoction de guimauve et de morelle pendant une semaine révolue. A cette époque, une seconde cautérisation, moins énergique que la première, n'occasionna que très-peu de douleur dans la région lombaire. Les injections et les bains furent continués pendant douze jours, au bout desquels tout me parut en bon état. Néanmoins je crus sage de toucher de nouveau l'intérieur du col avec le caustique mélangé avec moitié d'eau. Cette opération fut la dernière, et suffit pour rétablir les parties dans leur vitalité normale.

Depuis près de deux ans que cette cure est terminée, Mme M..... s'est toujours bien portée.

CENT-ONZIÈME OBSERVATION.

Mme B....., demeurant à la Ferté-Bernard, âgée de trente-six ans, tempérament nervoso-sanguin, d'une constitution robuste, habituellement bien réglée et d'une bonne santé, mère d'un seul enfant et n'ayant jamais eu qu'une fausse-couche, vint me consulter, au mois de février 1836, pour un écoulement abondant, accompagné de pertes se renouvelant assez fréquemment depuis trois mois. La malade n'éprouvait, du reste, aucune douleur utérine, mais seulement de la pesanteur dans les parties et quelques tiraillemens à la région lombaire.

Je sentis par le toucher un développement du col assez prononcé et un peu de sensibilité au refoulement. A l'aide du *spéculum*, j'aperçus une ulcération de toute la lèvre antérieure, se continuant dans l'intervalle du museau de tanche. La membrane interne de la matrice paraissait comme boursoufflée en cet endroit; la lèvre postérieure

présentait de l'inflammation sans être ulcérée, et la membrane muqueuse vaginale était rouge et sécrétait un mucus opaque, adhérent. Il existait, en outre, une grande quantité de tumeurs hémorrhoïdales internes.

Je pratiquai d'abord une forte saignée, et je fis prendre à la malade six grands bains, des lavemens simples et quelques boissons acidules froides, pendant l'espace de huit jours. Ce traitement préparatoire reposa Mme B....., et je pus ensuite la cautériser, sans impression douloureuse, avec le chlorure de zinc dissous dans l'acide nitrique. Quoique porté avec précaution entre les deux lèvres, le caustique détermina à l'instant même quelques gouttes de sang. Cette opération fut renouvelée le lendemain plus légèrement encore que la première fois. Je prescrivis pendant dix jours des injections narcotico-émollientes, quelques grands bains et l'usage du sirop oxygéné. L'amélioration était déjà sensible dès ce moment : le col utérin, ainsi que l'intérieur du vagin, était moins rouge, l'écoulement peu abondant et de meilleure nature; l'exploration de l'intérieur du col ne ramena plus de sang, mais seulement une matière muco-purulente; toutefois la sensibilité de ce dernier n'avait pas diminué. Après une troisième cautérisa-

tion avec le même agent moitié étendu d'eau, je soumis Mme B..... à l'usage de l'acétate d'ammoniaque, qui, employé d'abord à la dose d'un gros en vingt-quatre heures, fut porté progressivement à celle de quatre gros dans une solution de gomme sucrée. Je ne pus dépasser cette quantité à cause de l'irritabilité de l'estomac. Au bout de dix jours, l'ulcération était rétrécie et en voie de guérison. Cependant je crus prudent d'en toucher légèrement le centre avec le même caustique, et de continuer pendant trois semaines l'usage des moyens de traitement. Tout alors me parut dans le meilleur état, et je permis à Mme B..... de retourner chez elle, en lui faisant les recommandations convenables. Mais elle en tint peu compte : elle se crut invulnérable, et se livra sans ménagement avec son mari à un acte que je lui avais interdit pour plusieurs mois. De nouveaux accidens reparurent trois mois après son départ : ils consistèrent dans des douleurs lombaires, des chaleurs utérines accompagnées d'écoulement puriforme. La malade revint à Paris, et je constatai de la rougeur et de l'engorgement au col fort sensible à l'impression du toucher : une sécrétion muqueuse plastique, parsemée de stries sanguines, me fit penser que la cavité utérine était enflammée

et probablement ulcérée. Je me conduisis en cette occurrence exactement comme lors de la première affection, et au bout de cinq semaines je renvoyai Mme B..... chez elle, en lui prescrivant l'introduction, pendant deux mois, d'une éponge fine bien enduite de la pommade calmante dont j'ai donné la formule, avec continuation des injections adoucissantes et l'usage des bains sulfureux pendant un mois.

Depuis cette époque j'ai eu plusieurs fois des nouvelles de cette personne dont l'état continue à être des plus satisfaisans. Néanmoins je l'engageai à recourir de temps en temps à la saignée du bras, si elle éprouvait quelque douleur vers les parties anciennement malades.

CENT-DOUZIÈME OBSERVATION.

Mme C..., demeurant à Chartres, âgée de trente-six ans, tempérament sanguin, mère de trois enfans, toujours bien menstruée, me consulta en 1836 pour un prurigo fort incommode des parties génitales, auquel j'opposai avec succès des lotions et injections faites avec une légère solution de su-

blimé dans l'eau distillée. Mais depuis quatre à cinq ans cette dame était affectée d'un catarrhe utéro-vaginal qui lui inspirait d'autant plus d'inquiétude que cet écoulement était de temps en temps mêlé de sang, et le point de départ de vives douleurs à l'estomac et d'un malaise général. Jusqu'à ce jour un sentiment de pudeur mal entendu avait empêché la malade de réclamer les secours de l'art. Le mari, partageant toutes les inquiétudes de Mme C..., vint me prévenir de l'arrivée prochaine de sa femme, que je vis peu de jours après.

L'exploration des parties me fit remarquer un léger engorgement du col de l'utérus sans abaissement de cet organe dans le vagin. Une ulcération centrale s'engageait dans la cavité de la matrice et était le siége d'un écoulement de mucosités épaisses et abondantes; le vagin était irrité et sécrétait aussi des mucosités épaisses. Le lendemain de cet examen je pratiquai, avec le nitrate acide de mercure pur, une cautérisation que je fis pénétrer entre les deux lèvres. Le surlendemain cette opération fut renouvelée, et je modifiai légèrement la membrane muqueuse vaginale avec un peu d'acide hydro-chlorique étendu, en calmant l'excitation produite à l'aide d'une injection d'eau froide. Mme C... se reposa deux jours et repartit ensuite

pour Chartres. Au bout d'une semaine, lorsque je la revis, la plus heureuse modification s'était déjà opérée. Je me bornai dès lors à une légère cautérisation des deux lèvres et de la cavité utérine avec le même caustique que celui que j'avais employé la première fois. Repartie deux jours après, la malade ne revint que deux semaines plus tard. Je pratiquai enfin une dernière cautérisation à cette époque, et au bout d'un mois toute trace de la maladie avait disparu. Toutefois Mme C... continua, pendant encore un mois, les injections émollientes, et prit dans le même intervalle quelques bains sulfureux. Cinq injections avec une solution légère de sulfate de zinc suffirent pour consolider la guérison.

CENT-TREIZIÈME OBSERVATION.

Mme ***, de Versailles, épouse d'un des juges du tribunal de cette ville, âgée de vingt-sept ans environ, tempérament sanguin, ayant toujours été bien menstruée et habituellement bien portante, fut prise d'une leucorrhée continuelle peu de temps après une couche laborieuse. A cet écoulement, devenu assez abondant pour fatiguer son estomac

et détruire sa santé, se joignirent, au bout de quelques mois, des douleurs lombaires exaspérées par la moindre fatigue, et une pesanteur fort incommode sur le rectum. Le médecin consulté combattit ces symptômes, pendant une année environ, par des injections adoucissantes, des grands bains et l'usage interne d'eau de Vichy sans amendement notable; loin de là, les menstrues devinrent irrégulières et moins considérables : quelques stries de sang se mélangeaient de temps en temps à la matière de l'écoulement. Je crois me rappeler que la malade ne voulut se prêter à aucun genre d'exploration. Cependant l'affection menaçant de devenir très-grave, Mme ***, inquiète, se rendit à Paris avec son mari pour me consulter.

Par le toucher, je reconnais un léger prolapsus de l'utérus; le col est un peu engorgé, comme il arrive presque toujours lorsque ces maladies datent déjà d'une année; le refoulement de l'organe ne détermine qu'une douleur obtuse. Le *spéculum* me fait seulement apercevoir une ulcération de la lèvre antérieure qui se prolongeait dans l'intérieur du museau de tanche. La lèvre postérieure est seulement un peu phlogosée. Cette lésion me sembla de la nature la plus bénigne et devoir céder facilement. Le 7 mars 1837 je fis, avec la solution de

nitrate de mercure, une cautérisation qui détermina quelque douleur. Néanmoins Mme ***, repartie quelques heures après pour Versailles, prit un grand bain le même jour et fit pendant une semaine des injections fréquentes. A son retour, sa position était peu changée : je renouvelai la même opération, en ayant le soin d'introduire assez profondément dans la cavité utérine le pinceau chargé de la solution mercurielle étendue d'eau. Même douleur de la part de la malade, qui continue ses injections et les bains. Au bout de onze jours l'amendement de tous les symptômes était sensible. La plaie se trouvait à peu près cicatrisée, et quelques jours de plus auraient certainement suffi pour son occlusion complète; mais j'observerai avec beaucoup de praticiens que, dans les affections même légères, il faut s'attacher à modifier, pendant un certain temps, la vitalité des parties; sans cette précaution, les malades, en général, sont exposés à de promptes récidives. Pour ce motif seul, je jugeai convenable de renouveler la cautérisation. Semblable à la seconde, elle fut mieux supportée que les deux premières : il y eut à peine de la cuisson. J'engageai dès lors Mme *** à persévérer dans l'emploi des injections et des bains et à ne venir me revoir qu'au bout d'un mois. Elle fut cinq semaines

éloignée de moi à cause de la menstruation précisément arrivée à l'époque que j'avais désignée pour ce voyage. L'examen des parties ne me laissa apercevoir aucune trace de l'ancienne affection. D'un autre côté, tous les symptômes sympathiques de l'affection utérine avaient complètement disparu.

Dans la circonstance, je crus devoir recommander à Mme *** l'usage prolongé pendant quinze ou vingt jours, des bains sulfureux, et de vivre plusieurs mois dans une continence absolue.

Depuis lors les nouvelles que j'ai reçues m'ont toujours donné l'assurance du parfait rétablissement de celle qui fait le sujet de cette observation.

CENT-QUATORZIÈME OBSERVATION.

Le 1er mars 1837, je fus appelé rue Samson, n° 1, pour une dame âgée de quarante ans, d'un tempérament éminemment nerveux, et qui, depuis plusieurs années, ressentait des douleurs utérines accompagnées de pesanteur sur le fondement et de tiraillemens dans les reins. Indépendamment de ces symptômes, il existait un écoulement peu abondant, de nature séreuse, et la menstruation qui

avait conservé son type régulier, était parfois peu douloureuse. Huit années auparavant, cette dame avait reçu, pour une affection utérine, les soins assidus d'un de nos célèbres chirurgiens. A cette époque, la maladie fut jugée assez sérieuse pour qu'on lui opposât des saignées, plusieurs cautérisations et le repos le plus absolu. Ce traitement, prolongé pendant quatre à cinq mois, amena un soulagement notable de la malade qui toutefois ne resta jamais sans souffrir et sans concevoir d'inquiétude sur sa position. Néanmoins, pendant ce laps de huit années, elle crut devoir se borner à l'usage des bains simples et des injections. Elle ne vint à me consulter qu'après bien des hésitations et sur l'appréhension que lui causèrent de nouvelles douleurs.

Le 1er mars 1837, j'explorai avec le plus grand soin les parties malades : je reconnus par le toucher un prolapsus de l'utérus de près de trois pouces ; le refoulement de l'organe excita de la douleur seulement au col; ce dernier assez dur et sensible, surtout à la lèvre antérieure, ne présentait rien de particulier dans son développement. L'introduction du doigt par le rectum ne me démontra aucune hypertrophie de la matrice, mais seulement un peu d'exal-

tation dans la sensibilité. A l'aide du *spéculum* bivalve, je remarquai une ulcération centrale, d'un rouge vif, s'engageant entre les deux lèvres. La surface de celles-ci présentait deux petites ecchymoses de la largeur d'une lentille; un mucus épais et opaque adhérait au cul-de-sac du vagin, et un liquide séreux s'échappait en petite quantité de la plaie. Un pinceau flexible et délié, introduit avec précaution dans la cavité utérine, revint imprégné d'un fluide sanguinolent. Tel fut le résultat de mon examen : il dénotait sans doute une affection ancienne, grave, mais non pas incurable.

Après avoir, pendant huit jours, préparé la malade par une saignée du bras, quelques bains simples, des lavemens et des injections narcotico-émollientes, je pratiquai une première cautérisation avec un pinceau imbibé d'une solution aurifère étendue d'un tiers d'eau que je portai dans la cavité utérine et sur la surface ulcérée. Quelques injections suffirent pour enlever presque aussitôt le sentiment de cuisson dû à ces attouchemens peu douloureux. L'état de l'estomac ne me permit pas de tenter l'acétate d'ammoniaque auquel je substituai les pilules d'extrait d'aconit dont elle se trouva fort bien. Je fis continuer pendant neuf jours les grands bains et les injections, dans l'in-

tervalle desquels l'on maintenait en place des tampons de charpie enduite de la pommade calmante. Cette médication jointe au repos améliora sensiblement l'état de la malade. Déjà, à ce moment, le toucher occasionnait moins de douleur; la plaie était d'un rouge vif, l'écoulement utérin plus abondant et de nature purulente. Je pratiquai une cautérisation semblable à la première et qui fut également bien supportée. Les mêmes moyens consécutifs et calmans furent continués pendant dix jours, époque à laquelle je recourus pour la troisième fois au caustique. Même prescription de nouveau pendant douze jours : alors amélioration notable de tous les symptômes, excepté des douleurs de reins; toujours écoulement assez abondant d'une matière purulente de la cavité utérine; ramollissement fort appréciable du col avec diminution de sa sensibilité. Douze jours se passèrent encore sans rien changer aux prescriptions : continuation dans les progrès; cicatrisation presque complète de l'ulcération centrale. Néanmoins, je crus convenable de porter encore une fois le caustique sur le siége du mal : quinze jours après la plaie était totalement cicatrisée; l'écoulement avait changé d'aspect et était moins abondant; un pinceau flexible introduit dans la cavité utérine ne ramena qu'un peu de

mucosité opaque; le refoulement du col était à peine sensible, et les douleurs lombaires ne se faisaient plus ressentir que d'une manière faible et seulement dans la station verticale. Le surlendemain les menstrues parurent en occasionnant un peu de malaise; leur durée fut de cinq jours et leur évacuation de quantité moyenne. Vingt jours plus tard l'état de la matrice était très-satisfaisant : plus de plaie, plus de sensibilité, écoulement utérin normal et d'un mucus clair. Je prescrivis les bains sulfureux, l'usage pour pessaire d'une éponge fine enduite de la pommade calmante, et une alimentation plus fortifiante. Un mois après, la malade put entreprendre un voyage de plus de deux cents lieues. J'ai eu maintes occasions de revoir cette dame depuis son retour. Je lui ai fait quitter son pessaire d'éponge depuis près d'un an, et sa santé est on ne peut meilleure.

CENT-QUINZIÈME OBSERVATION.

Mme M..., demeurant à Fontainebleau, âgée de trente-quatre ans, mère de plusieurs enfans, d'une constitution robuste, commença à éprouver lors de

son avant-dernière couche, qui date de treize années, tous les symptômes caractéristiques d'une affection utérine, tels que douleurs de reins, pertes, élancemens de matrice, écoulement, etc. Un médecin consulté à cette époque, se borna, sans examiner les parties, à prescrire des bains de siége, des injections avec une décoction de morelle, et le repos. Ces moyens mis en usage pendant plusieurs mois, apportèrent un peu de soulagement; mais à la moindre fatigue tous ces accidens reparurent, et avec eux des douleurs plus vives que les premières. M. le docteur Lisfranc, consulté sur ces entrefaites, reconnut une affection assez sérieuse pour qu'il crût devoir pratiquer plusieurs cautérisations. Elles furent, en général, douloureuses et suivies de quelques symptômes de métrite. Toutefois les pertes cessèrent ainsi qu'un écoulement leucorrhoïque abondant; mais les douleurs utérines et lombaires avaient augmenté d'intensité, et la menstruation déterminait périodiquement des accidens hystériques. Ce chirurgien reconnut alors un engorgement du col pour lequel il recommanda le repos, des saignées hebdomadaires, des bains, des injections émollientes et l'usage interne des pilules d'extrait de ciguë. Ces moyens furent continués pendant dix-huit mois. Une nouvelle explo-

ration sollicitée après cet intervalle par Mme M..., fit reconnaître à M. le docteur Lisfranc que cet engorgement, quoique moins volumineux, existait encore, qu'il était douloureux et d'un rouge vif. Des saignées furent encore recommandées; en un mot, on adopta la même prescription à laquelle on adjoignit des vésicatoires vers la partie supérieure des cuisses et des frictions résolutives sur les régions inguinales : tous ces moyens échouèrent. Vers ce temps, la malade s'en alla demeurer à Fontainebleau, où elle reçut de nouveaux soins. Elle en éprouva par la suite un certain soulagement; mais elle n'en continua pas moins à mener une vie souffrante. Quinze mois plus tard, tourmentée par un écoulement abondant, de nature séro-sanguine dont l'odeur l'incommodait, elle revint à Paris tenter derechef un traitement et s'adressa, comme par le passé, au chirurgien de la Pitié. Ayant reconnu une ulcération du col avec engorgement, il recommanda de nouvelles saignées du bras, pratiqua cinq à six cautérisations à huit jours de distance, et prescrivit des bains et les mêmes injections qu'auparavant. Après deux mois environ de séjour en cette ville, Mme M..., encore souffrante, s'en retourna chez elle, bien décidée, dans son découragement, à ne plus rien faire pour sa santé.

Ainsi se passèrent quelques années, pendant lesquelles elle ne fit usage que d'injections et de bains de siége calmans. Ce qu'il y eut de remarquable, c'est qu'à travers ce long espace de temps la malade conserva son embonpoint, et que son affection parut demeurer stationnaire. Mais au mois de décembre 1836, Mme M... apprit la guérison de quelques personnes atteintes gravement de maladies très-analogues à la sienne, et se rendit à Paris pour me consulter.

L'exploration de la région affectée me fit reconnaître un prolapsus d'un pouce et demi environ de l'utérus dans le vagin : le col était engorgé, assez dur et douloureux au toucher ; la matrice, explorée par le rectum, présentait de la sensibilité et un peu d'hypertrophie. A l'aide du *spéculum*, j'aperçus une ulcération granuleuse, saignante, recouverte de mucosités plastiques très-blanches, et pénétrant dans l'intérieur de l'utérus. Un pinceau mince et flexible introduit avec ménagement dans la cavité de l'organe revint chargé de sang et détermina une légère hémorrhagie ; de plus, le cul-de-sac du vagin était rouge et parsemé de petites ulcérations peu profondes et saignantes. Mme M... se plaignait surtout de douleurs de reins, d'ardeur en urinant, et d'un sentiment de cuisson dans les

parties. Telle était la position de Mme M... lorsque j'allai la visiter. Ce cas, je l'avouerai, me parut grave, non pas tant à cause des désordres produits que de son opiniâtreté persévérante.

Je commençai le traitement par trois applications successives de sangsues aux régions inguinales et à l'anus : le sang coula en abondance. L'hypogastre fut recouvert de cataplasmes de farine de graine de lin délayée dans une décoction concentrée de feuilles de jusquiame. La malade, étendue sur son lit, faisait, toutes les heures, des injections avec une forte décoction de racine de guimauve et de feuilles de la même plante narcotique. Pendant la nuit, de longs morceaux de racine d'althæa liés et bien cuits étaient introduits dans le vagin jusqu'à contact avec la plaie; une pilule d'un tiers de grain d'extrait d'aconit était administrée de quatre en quatre heures. Je joignis à cela des boissons délayantes, et pour toute alimentation la malade prenait du bouillon de veau. Ainsi préparée pendant huit jours, Mme M... éprouva du calme et du soulagement : elle fut dès lors soumise à une légère cautérisation avec le chlorure de zinc dissous dans l'acide nitrique, mais affaibli par un tiers d'eau. Presque inaperçue pour la malade, à mon grand étonnement, cette opération fut renouvelée le len-

demain et le surlendemain de la même manière. Pendant les dix jours suivans on persista dans les moyens indiqués; seulement j'accordai un peu de nourriture, à cause de la faiblesse extrême de Mme M... A cette époque la même opération fut pratiquée deux jours de suite, et le cinquième il s'établit une suppuration abondante, inodore et de bonne nature : le ramollissement du col semblait déjà s'opérer. Au bout d'une semaine, les règles parurent pour ne durer que quarante-huit heures. Cinq jours après, je recours au caustique qui, cette fois, est employé pur et détermine un sentiment de douleur pendant une demi-journée. Je laisse passer dix jours avant de tenter une quatrième cautérisation avec le caustique affaibli. Bientôt je pus remarquer un changement très-favorable et remonter le moral de Mme M... en lui montrant sa guérison dans un avenir très-rapproché. Les règles revinrent en leur temps, et dès qu'elles furent terminées, je pratiquai trois légères cautérisations à neuf jours d'intervalle et laissai ensuite la nature opérer la cicatrisation, qui fut complète vingt jours après la dernière. Dès lors tout écoulement avait cessé; le col de l'utérus, en partie détruit par les applications du caustique, présentait une consistance presque noueuse; les

menstrues continuèrent à être régulières. Le seul symptôme dont se plaignait encore Mme M... consistait dans des douleurs de reins, mais non continues, et incomparablement moins fortes que lorsque je la vis pour la première fois.

CENT-SEIZIÈME OBSERVATION.

Le cas que je vais citer offre la plus grande analogie avec l'observation précédente : aussi m'abstiendrai-je d'entrer dans des détails aussi circonstanciés.

Mme d'O....., demeurant chez Mme Beaumont, rue des Petites-Messageries, n° 22, âgée de trente-deux ans, tempérament sanguin, d'une excellente constitution, très-bien réglée, mère d'un seul enfant, ayant eu plus tard une fausse couche, éprouva peu de temps après cet accident, il y a environ cinq ans, des douleurs de matrice, accompagnées d'un écoulement abondant qu'elle considéra comme de simples flueurs blanches, et dont elle s'inquiéta peu. Toutefois, elle commença à se tourmenter, au moment où elle remarqua des stries sanguinolentes mêlées à la matière de l'écoulement. Un mé-

decin consulté à cette époque, lui fit entendre qu'il s'agissait probablement d'une affection de l'utérus, et elle alla consulter M. le docteur Lisfranc. Celui-ci augmenta ses craintes en lui déclarant qu'elle était atteinte d'un ulcère, pratiqua trois cautérisations que suivirent de légers accidens, plusieurs saignées, et prescrivit le repos et des injections narcotico-émollientes. Améliorée pendant quelque temps dans sa position, Mme d'O..... éprouva une rechute à laquelle le même praticien opposa de nouveau la cautérisation ; mais les vives douleurs qu'elle en éprouva la firent renoncer à ce genre de traitement, et recourir au premier médecin dont elle avait reçu des conseils. Ce praticien prescrivit, sans résultat, des injections calmantes et des grands bains. Découragée, la malade quitte tout traitement, et vit avec des douleurs lombaires et un écoulement plus ou moins abondant durant trois ans et demi. Mais, comme son affection faisait des progrès, que les douleurs devenaient de plus en plus vives, et qu'elle éprouvait une peine infinie pour marcher, elle se décida à réclamer encore les secours de l'art, et vint me consulter.

L'examen des parties me fit reconnaître un prolapsus de quatre pouces de l'utérus dans le vagin, un développement assez considérable du col pré-

sentant partout la dureté squirrheuse, une ulcération centrale, profonde, grisâtre, saignante, et un écoulement séro-muqueux sanguinolent. Par le rectum, je sentis un peu de dureté du corps de la matrice et de l'hypertrophie : le refoulement de l'organe par le vagin ne déterminait que peu de douleur; du reste, la menstruation était régulière, et les fonctions digestives s'exécutaient comme dans l'état normal. En cette circonstance, je soumis Mme d'O..... au traitement décrit tout-à-l'heure : sept cautérisations furent suffisantes, le col de l'utérus se ramollit insensiblement, et la pommade narcotique dont j'ai donné la formule ne contribua pas peu à la résolution de l'engorgement. La malade prit une assez grande quantité d'acétate d'ammoniaque comme moyen sédatif. Après quatre mois et demi de traitement, Mme d'O..... fut parfaitement rétablie. Le *prolapsus* n'ayant diminué que d'un pouce environ, je lui plaçai un pessaire en gomme élastique dont elle se trouva fort bien; car elle peut maintenant se livrer à toutes sortes d'exercices sans éprouver la moindre douleur.

CENT DIX-SEPTIÈME OBSERVATION.

Mme P....., rue Sainte-Avoye, n° 36, mère de deux enfans, ayant toujours été bien réglée et habituellement bien portante, me fit appeler, le 16 mars 1837, pour une affection utérine qui lui donnait de justes inquiétudes. Consulté six mois auparavant, M. le docteur Lisfranc avait reconnu un engorgement du col de la matrice hypertrophié avec une ulcération du museau de tanche, et il prescrivit des saignées hebdomadaires, répétées pendant cinq mois consécutifs, l'extrait de ciguë en pilules, des frictions, à la région inguinale avec la pommade d'iodure de plomb, et pratiqua une ou deux cautérisations seulement. Cette médication à laquelle on adjoignit les grands bains et les injections narcotico-émollientes, fut scrupulensement observée pendant six mois; malheureusement elle n'apporta ni soulagement ni le moindre changement dans la position de Mme P.....

Après un examen attentif des parties malades, je constatai un *prolapsus* de quatre pouces au moins du col dans le vagin. Le toucher, qui était très-douloureux, faisait reconnaître un développe-

ment très-considérable de cette partie indurée; par le rectum, il me fut facile de sentir une hypertrophie remarquable du corps de la matrice. A l'aide du *spéculum*, on remarquait une ulcération centrale infundibuliforme donnant lieu à un écoulement purulent et peu abondant : l'introduction d'un petit pinceau dans la cavité utérine fut légèrement douloureuse et ramena un peu de sang.

Comme dans les deux cas précédens, je mis en usage tous les moyens capables de calmer l'irritation et la sensibilité de la partie malade; toutefois ce fut après huit jours de préparation, que la diminution de ces symptômes me permit de tenter une première cautérisation. Pratiquée avec une solution de chlorure d'or étendu d'un tiers d'eau, elle occasionna une légère mais courte douleur, et fut suivie de l'application de tous les moyens calmans dont la malade éprouva un soulagement remarquable. Poursuivant ainsi ma méthode accoutumée, je fis, de dix à douze jours d'intervalle, de faibles cautérisations qui furent suffisantes pour amener une bonne cicatrisation et la cessation complète de l'écoulement en deux mois et demi. La sensibilité étant notablement diminuée, la malade put, peu à peu, faire des courses assez

longues sans éprouver d'autres incommodités que des douleurs de reins; mais voilà tout, car le prolapsus resta le même ainsi que la dureté du col. J'essayai de faire porter un pessaire à Mme P..., mais il fallut y renoncer par suite de la gêne qu'il occasionnait. Du reste, la menstruation est très-régulière, et la santé générale ne paraît nullement souffrir. Il est fort à craindre néanmoins, que dans quelques années, cette affection ne dégénère en cancer.

CENT-DIX-HUITIÈME OBSERVATION.

Mme B....., demeurant rue Taitbout, n° 1, âgée de trente-sept ans, mère de plusieurs enfans, d'une bonne santé habituelle, me fit appeler au mois d'avril 1837, pour un écoulement utéro-vaginal dont elle était affectée depuis un an, et qu'elle attribuait au retour d'une maladie ulcéreuse de la matrice pour laquelle on l'avait traitée quinze mois auparavant.

Cette dame se plaignait de chaleur et d'élancemens dans les parties malades, et d'une cuisson insupportable à la vulve.

Le toucher ne me démontra aucun déplacement de l'utérus, mais seulement un peu de sensibilité de cet organe. A l'aide du *spéculum*, j'aperçus une ulcération sur le museau de tanche, une inflammation de la membrane muqueuse du vagin, et un écoulement muqueux dont quelques concrétions plastiques adhéraient au cul-de-sac de ce canal.

Je recourus de suite au caustique, en employant de préférence le nitrate acide de mercure. Cette opération nullement douloureuse fut renouvelée le lendemain, et suivie de l'usage, pendant huit jours, des injections adoucissantes et de quelques bains. Je laissai passer une semaine avant de pratiquer une troisième cautérisation qui amena, au bout de douze jours, un rétrécissement très-grand de l'ulcération; mais l'écoulement était toujours fort abondant, et principalement entretenu par la matrice. En conséquence, je portai deux fois le caustique dans la cavité utérine, après en avoir affaibli l'action par une certaine quantité d'eau. Au bout de trois semaines, l'écoulement avait entièrement cessé; mais les mucosités vaginales persistaient ainsi que les démangeaisons de la vulve. Je recommandai alors quelques injections avec la liqueur de Van-Swieten, étendue de trois fois son

poids d'eau, et huit jours suffirent pour modifier convenablement les parties malades, et rappeler à l'état naturel la fonction de la membrane interne du vagin.

Depuis plus de quinze mois que la malade est rétablie, elle n'a éprouvé aucune rechute.

CENT-DIX-NEUVIÈME OBSERVATION.

Mme S....., demeurant chez Mme B....., rue Montholon, n° 22, âgée de trente-deux ans, tempérament nervoso-sanguin, d'une santé variable, mère de deux enfans, éprouva, peu de temps après sa dernière couche, il y a environ quatre années, sans cause connue, car elle n'avait été ni pénible ni traversée par quelque imprudence, éprouva, dis-je, des douleurs utérines accompagnées de flueurs blanches abondantes qu'elle conserva long-temps sans inquiétude. Mais peu à peu sa santé se détériora, et des douleurs de reins presque insupportables survinrent : à ce symptôme se joignirent bientôt des gastralgies, des céphalalgies fréquentes et l'irrégularité des menstrues. Elle consulta dès lors son médecin, qui fut réduit à combattre cet état

par de simples palliatifs : vaincue enfin par la douleur, elle fut bien obligée de se laisser examiner. Il reconnut par le toucher, un prolapsus assez sensible et une antéversion très-prononcée de la matrice, et, par le spéculum, une ulcération manifeste du museau de tanche. Ce praticien tenta plusieurs cautérisations : faites sans ménagement, elles n'eurent d'autres suites que des douleurs vives, sans aucune modification avantageuse : loin de là, tous les symptômes s'accrurent graduellement. Une année se passa ainsi, au bout de laquelle la malade se rendit à Paris pour recevoir mes soins.

A son arrivée (avril 1837), je la trouvai dans l'état suivant : pouls développé, régulier, battant quatre-vingt-dix fois par minute; gastralgie continue, diminuant toutefois par l'ingestion des alimens, douleurs lombaires intenses, pesanteur sur le rectum augmentant par la marche, progression difficile et douloureuse, constipation opiniâtre, écoulement par les parties génitales, abondant, mucoso-purulent, légèrement strié de sang; envies fréquentes et parfois difficulté d'uriner, sans aucun obstacle à la vessie, à l'urètre, ni dans les environs; prolapsus de deux pouces et antéversion très-prononcée de la matrice, d'où difficulté pour

l'intromission du spéculum ; utérus hypertrophié, sensible ; col de cet organe développé, engorgé et douloureux au toucher ; ulcération sanguinolente des deux lèvres, s'étendant dans la cavité utérine ; membrane muqueuse vaginale, rouge, sécrétant un mucus épais, opaque ; inappétence, insomnie, douleur dans les articulations.

Je commençai le traitement par une saignée du bras, l'application de quelques sangsues à la région anale, des bains généraux tous les deux jours, des injections narcotico-émollientes, des cataplasmes calmans sur l'hypogastre, et des boissons délayantes employées pendant dix jours, pour atténuer la surexcitation des parties. Ce but étant atteint, je fis une première cautérisation avec la solution de chlorure d'or étendu d'eau : cette opération peu douloureuse fut renouvelée le lendemain, de la même façon et avec le même résultat, en insistant auprès de la malade sur le même traitement, auquel j'ajoutai l'extrait d'aconit en pilules et le repos le plus absolu. Dix jours plus tard, je pratiquai une nouvelle cautérisation avec le caustique pur, à cause de l'amélioration de Mme S....., sans interruption des moyens calmans continués encore pendant une semaine. A cette époque, l'exploration des parties me permit de

constater un amendement notable de l'affection : peu de sensibilité dans la région malade, diminution et changement de nature de l'écoulement; les règles paraissent avec peu de malaise : seulement les douleurs lombaires et la pesanteur sur le rectum sont encore les mêmes. Quatre opérations avec le caustique affaibli, pratiquées à douze jours d'intervalle, furent encore nécessaires pour dissiper cet état. Je commençai ensuite à prescrire l'acétate d'ammoniaque dans une infusion de tilleul refroidie : la dose en fut progressivement élevée jusqu'à six gros, et on introduisit, matin et soir, de petits tampons de charpie mollette enduits de la pommade calmante. Sous l'influence de cette médication, la sensibilité utérine et l'engorgement du col disparurent; le prolapsus devint moins considérable, et l'antéversion peu sensible. Je jugeai convenable de recourir aux bains de Barèges dont la malade prit une quinzaine consécutivement; puis j'introduisis, en guise de pessaire, une petite éponge fine enduite de la graisse narcotique renouvelée deux fois le jour. Grâce à ce simple appareil continué pendant huit semaines, à l'exception de l'époque des règles, la malade put marcher librement et fut entièrement rétablie, après quatre mois et demi de traitement, sans conserver aucun

symptôme de cette grave et affreuse maladie. Mais bientôt Mme S....., oubliant mes recommandations sévères, se livra sans ménagement à un acte que je lui avais interdit pour plusieurs mois, et éprouva, au bout d'une année, une légère rechute qui nécessita quelques nouveaux soins pendant cinq semaines. La malade aujourd'hui plus austère et plus raisonnable, jouit d'une excellente santé.

CENT-VINGTIÈME OBSERVATION.

Le 25 juin 1835, je fus appelé rue du Petit-Carreau, n° 45, pour Mme Des....., dont la position inspirait les plus vives inquiétudes. Cette dame, âgée de trente ans et d'une santé habituellement bonne, vivait depuis plusieurs années sous l'influence d'une diathèse inflammatoire accablant presque tout l'organisme. De fréquentes céphalalgies que l'on pouvait considérer comme sympathiques d'une gastro-entérite chronique déjà ancienne, co-existaient avec une utéro vaginite donnant lieu, depuis deux années, à une leuchorrée mucoso-puriforme, souvent sanguinolente, et qui avait complètement épuisé la santé de Mme Des.....

Des ulcérations siégeaient sur les parois du vagin, ainsi qu'à la vulve, et avaient été exaspérées par des cautérisations nitro-mercurielles. Depuis quelque temps la malade persuadée de l'inutilité de tous ces soins avait cessé son traitement, et ne consentit à me voir qu'après avoir appris la guérison d'une de ses amies que j'avais soignée pour une affection analogue.

Arrivé le 25 juin auprès de Mme Des....., je trouvai les parties génitales tellement phlogosées, qu'il me fut impossible d'explorer le vagin ni l'utérus même avec le doigt, tant il y avait de sensibilité et de constriction dans ces régions, et je fus réduit à inspecter la vulve : la membrane muqueuse indurée, tuméfiée, d'un rouge vif était parsemée d'ulcérations rongeantes dont quelques-unes offraient plusieurs lignes de profondeur. Nul doute que cet état n'eût été occasionné par des cautérisations intempestives, souvent réitérées avec le nitrate d'argent sur de légères excoriations. J'ai vu en effet plusieurs fois l'application fréquente du caustique sur la membrane intérieure des parties génitales externes déterminer un engorgement rapide, bientôt suivi de la dégénérescence cancéreuse; en sorte que, dans mon opinion, on ne doit avoir recours à cette opération qu'avec une extrême

réserve, et toujours avec ménagement. J'aime mieux alors combattre longuement la phlogose par des topiques émolliens, et modifier plus tard les surfaces au moyen d'une solution de quatre grains de sublimé dans deux livres d'eau distillée. Cette méthode m'a constamment réussi, même dans les cas qu'on pouvait considérer comme fort graves.

Je reviens à l'état de la malade. Indépendamment des symptômes énumérés, elle éprouvait continuellement des douleurs de reins intolérables, des tiraillemens douloureux dans les cuisses, une pesanteur incommode sur le fondement, accompagnée d'une constipation habituelle, de sensibilité à l'hypogastre, n'augmentant point par la pression et d'envies incessantes d'uriner.

Telle était la position excessivement fâcheuse dans laquelle je trouvai Mme Des..... lors de ma première visite : l'état particulier des parties génitales externes me parut très-sérieux, et c'est lui qui fixa d'abord toute mon attention.

Durant cinq semaines, je ne fus occupé qu'à combattre cette opiniâtre phlogose par tous les moyens possibles : applications réitérées de sangsues à l'anus, aux aines ; cataplasmes narcotico-émolliens sur l'hypogastre ; introduction dans le

vagin de fragmens de racine de guimauve bien cuite ; applications des mêmes substances recouvertes de cérat frais entre les grandes lèvres; quart de lavemens émolliens, grands bains, boissons délayantes, bouillon de veau, régime végétal et peu abondant. Le 9 août, après avoir tenté l'introduction du doigt qui fut fort pénible, je rencontrai le col de l'utérus abaissé vers la partie moyenne du vagin : il était peu développé, engorgé et fort sensible : de plus, l'indicateur ramena des mucosités épaisses et parsemées de stries sanguinolentes. Les mêmes moyens furent continués jusqu'au 22 du mois. A cette époque j'essayai d'introduire un spéculum bivalve et fort étroit, instrument doux et commode dont se servent peu de chirurgiens : après l'avoir dilaté avec beaucoup de précaution, au moyen d'une vis de rappel, je reconnus aussitôt une ulcération infundibuliforme du museau de tanche : la membrane muqueuse saignait par le moindre attouchement et me parut fongueuse. Je profitai de la circonstance pour tenter une légère cautérisation, avec la solution aurifère moitié étendue d'eau. Elle occasionna de la douleur sans déterminer le moindre phénomène de réaction : au fur et à mesure de l'extraction de l'instrument, je pus apercevoir, sur la membrane muqueuse du

vagin, un assez grand nombre de petites plaies planes, arrondies, dont les unes étaient rouges et les autres recouvertes d'une couenne blanchâtre. Les moyens adoucissans furent continués jusqu'au 2 septembre, puis je réitérai l'application du caustique. Elle fut cette fois très-peu douloureuse, et, dix jours après, elle amena dans les parties malades une grande amélioration : l'ulcère n'était plus saignant, et la sensibilité avait beaucoup diminué. Je prescrivis alors quelques lotions mercurielles à la vulve, tout en insistant sur l'emploi des topiques émolliens, et au bout de huit jours les petites plaies fistuleuses furent cicatrisées. Je fus conduit par ce succès à faire pratiquer des injections dans le vagin avec la même liqueur affaiblie : même résultat. La position de Mme Des..... s'améliorait de jour en jour : cependant ses douleurs lombaires, quoique non continues, étaient encore quelquefois bien violentes, et l'ulcération du museau de tanche existait encore. Toutefois trois à quatre cautérisations de chlorure d'or pur, portées à huit jours d'intervalle dans la cavité utérine ; amenèrent en deux mois un parfait rétablissement. J'administrai dès ce moment l'acétate d'ammoniaque ; mais, l'estomac ne pouvant s'en accommoder, j'eus recours aux pilules d'aconit

et à la pommade calmante dont furent enduites des éponges fines qui servirent de pessaire : la malade s'en trouva fort bien. Aujourd'hui sa santé est parfaitement rétablie; néanmoins je lui ai recommandé de prendre quelques bains sulfureux et le séjour à la campagne. Les menstrues sont régulières, non douloureuses ; l'appétit est excellent, et Mme Des..... a recouvré l'embonpoint qu'elle avait perdu depuis tant d'années.

CENT VINGT-UNIÈME OBSERVATION.

Mme L....., rue de Cléry, n° 8, âgée de trente-trois ans, habituellement bien réglée et bien portante, éprouva, à la suite de fausses couches, des douleurs utérines accompagnées d'un écoulement abondant et pénible, et des douleurs de reins s'exaspérant aux époques menstruelles. Cet état inspira à Mme L..... des inquiétudes d'autant plus vives qu'elle n'avait éprouvé aucun soulagement de son traitement. Cette dame me fit appeler dans les premiers jours de janvier 1837.

Après un examen attentif, je constatai un très-léger prolapsus utérin, de l'engorgement et de la

sensibilité au col par le refoulement. L'exploration de la matrice par le rectum ne me fit reconnaître aucune hypertrophie de l'organe, mais seulement de la sensibilité. A l'aide du spéculum, j'aperçus une ulcération du museau de tanche, d'un rouge vif : l'introduction d'un petit pinceau délié dans l'orifice utérin ne ramena pas de sang. Je fis le lendemain une cautérisation légère avec la solution de nitrate acide de mercure pure ; elle fut très-peu sensible et renouvelée huit jours après sans amener de changement : les douleurs étaient toujours les mêmes.

Après avoir pratiqué une saignée à la malade, j'employai de nouveau la cautérisation avec le chlorure de zinc dissous dans l'acide nitrique. L'acétate d'ammoniaque fut administré progressivement à la dose d'une once par jour, dans une infusion calmante. Je prescrivis des lavemens, des grands bains, des injections avec la jusquiame et la belladone. Au bout de cinq jours, on suspendit toute médication, à cause des menstrues dont la quantité fut considérable et la durée de six jours. Trois jours après leur cessation, je récidivai la cautérisation avec la même solution étendue d'eau. Les moyens déjà prescrits furent encore continués, et, après douze jours révolus, l'amélioration était très-remar-

quable, et la sensibilité notablement diminuée. Mais l'engorgement avait peu changé : j'eus donc recours à la pommade calmante qui, dans ces circonstances, opère toujours une résolution assez prompte : elle fut employée deux mois, dans l'intervalle desquels je pratiquai encore deux légères cautérisations affaiblies. La malade prit ensuite quelques bains sulfureux à six onces de sulfure de potasse, qui déterminèrent, pendant quinze jours, une éruption assez abondante sur la peau. Vers cette époque, un dernier examen me fit constater une guérison bien établie. Toutes les lésions avaient disparu, et Mme L..... put dès lors se livrer, sans aucune douleur, à toute sorte d'exercice.

CENT-VINGT-DEUXIÈME OBSERVATION.

Mme C....., rue Monthabor, n° 9, âgée de trente-huit ans, n'ayant jamais eu d'enfans, tempérament nervoso-sanguin, bonne santé habituelle, bien réglée, éprouvait, depuis quatre années, des élancemens dans la matrice accompagnés de douleurs lombaires insupportables. Ces élancemens déterminaient, à l'approche des menstrues, des crises

nerveuses plus ou moins prononcées qui l'obligeaient à garder le lit. Il existait, en outre, un écoulement par les parties génitales, peu abondant, mais épais, opaque, très-plastique, et la malade éprouvait des douleurs quelquefois si vives qu'elle se croyait en proie à un cancer utérin. Avant de me demander, elle n'avait consulté aucun médecin, de peur d'être confirmée dans cette idée.

Appelé le 18 août 1837, le résultat de mon examen fut le suivant : Prolapsus nul; engorgement dur et douloureux de tout le pourtour du col; ulcération centrale d'un rouge vif, peu étendue, pénétrant entre les deux lèvres; mucosités opaques adhérant à l'organe malade; hypogastre sensible, abdomen ballonné. Mme C....., chez laquelle le coït est habituellement sensible, était sujette à de fréquentes envies d'uriner et à une constipation opiniâtre; chez elle néanmoins les fonctions digestives s'exécutaient assez bien.

Je prescrivis d'abord une application de quinze sangsues à l'anus, des grands bains, des lavemens émolliens, deux pilules par jour d'un tiers de grain d'extrait d'aconit, et des cataplasmes calmans sur l'hypogastre, et, quatre jours après, des sangsues aux aînes et des injections de morelle, de jusquiame et de guimauve. Ces moyens préparatoires sont

continués pendant huit jours. A cette époque, une cautérisation avec la solution aurifère étendue d'un tiers d'eau n'excita que peu de douleur : continuation des mêmes moyens. Neuf jours s'écoulent, et une nouvelle cautérisation est pratiquée de la même manière. Quelque temps au-delà, l'amélioration est sensible : l'écoulement a changé de nature et diminué, l'ulcération est à peine visible; toutefois l'engorgement reste le même, mais le col de l'utérus est moins douloureux à la pression. J'administre l'acétate d'ammoniaque porté de deux à quatre gros progressivement, le volume des pilules d'aconit est élevé à trois grains, et de petites éponges fines chargées de la pommade calmante sont introduites jusqu'à l'organe malade. Les menstrues paraissent sans douleur vive; leur durée est de quatre jours et leur quantité abondante. Trois jours après leur cessation, je cautérise comme précédemment, tout en continuant les mêmes moyens. Une dernière exploration faite quinze jours après, ne me laissa voir aucune trace d'ulcération. L'engorgement sensiblement diminué permet à Mme C... de sortir, et, sous ce rapport, elle commet des imprudences sans résultat fâcheux. Cessation des cautérisations et continuation de l'esprit de Mindérérus et de la pommade calmante. Je prescris des bains

sulfureux, des purgatifs minoratifs, et, six semaines après ce dernier traitement, le rétablissement de Mme C.... est complet. Elle va passer trois mois en province : à son retour, l'état de sa santé continue à être parfait.

CENT-VINGT-TROISIÈME OBSERVATION.

Mme L....., rue du Marché-Saint-Honoré, n° 22, âgée de trente-un ans, tempérament sanguin, constitution robuste, mère de deux enfans, ayant toujours été bien réglée, mais ayant mené une vie agitée par des inquiétudes, des chagrins de toute espèce, éprouva, il y a deux ans environ, une gastrite d'abord aiguë, puis passée à l'état chronique. Mme L..... ne reçut aucun soin pour cette affection, et fut prise, au bout d'un an, de douleurs dans la matrice que suivirent presque en même temps un écoulement assez abondant accompagné de cuissons et de chaleur dans les parties génitales, des douleurs de reins continuelles et s'exaspérant par la moindre fatigue. La malade ne crut pas devoir consulter, espérant que quelques bains et des boissons rafraîchissantes feraient justice de ces

symptômes. Mais sept ou huit mois se passent, et son état devient de plus en plus inquiétant : elle dépérissait tous les jours. Mme L..... me fait alors appeler, le 10 février 1837. Je l'examine : Point de prolapsus de l'utérus ; col dur et sensible : le toucher par le rectum ne m'indiqua aucune hypertrophie du corps de la matrice accusant à peine de la douleur par la pression. A l'aide du spéculum, j'aperçus une ulcération étroite, étendue entre les deux lèvres dans l'espace de quelques lignes ; le cul-de-sac du vagin était fort rouge, et toute la membrane interne de ce canal se trouvait recouverte d'un mucus épais, blanc, plastique : la vulve partageait aussi l'état inflammatoire de ces parties : en outre, la menstruation était douloureuse et difficile.

Pendant la première semaine, je pratique une saignée au bras, de deux palettes ; elle est suivie, trois jours après, de l'application de vingt sangsues à l'anus ; le sang coule en abondance. Je recommande ensuite des grands bains, des injections émollientes, la diète, le repos et les boissons délayantes. Amendement notable des symptômes. Le neuvième jour, je pratique, avec le nitrate acide de mercure étendu d'eau, une légère cautérisation qui le lendemain est renouvelée. Continuation des

grands bains, des injections émollientes rendues narcotiques, lavemens simples. Au dixième jour, j'inspecte les parties : les environs de la solution de continuité sont rosées, l'écoulement utéro-vaginal moins abondant et moins épais; la sensibilité du col a diminué, mais sa dureté est aussi prononcée, et les douleurs de reins persistent. Même cautérisation, même traitement. A l'acétate d'ammoniaque que le mauvais état de l'estomac ne peut supporter, je substitue l'extrait d'aconit porté progressivement d'un demi-grain à trois grains par jour. Le treizième jour, les règles apparaissent et occasionnent un grand malaise, surtout à la région gastrique : elles excitent des nausées ; elles coulent abondamment pendant six jours. Les parties génitales sont en assez bon état douze jours après cette dernière cautérisation ; le col néanmoins présente la même dureté, mais il est moins douloureux au toucher. Je pratique une nouvelle cautérisation en portant le caustique dans la cavité utérine à un pouce environ de profondeur : il y eut un peu d'excitation qui dura jusqu'au lendemain et qui fut combattue par un bain de deux heures et un topique calmant sur l'hypogastre. Continuation des mêmes moyens adjonctifs ; application de la pommade calmante dans le vagin durant deux mois

et demi : on en discontinue l'emploi vers les époques menstruelles. Deux légères cautérisations sont encore pratiquées à dix jours d'intervalle.

Mme L..... s'est ensuite rétablie peu à peu. Mais sa maladie d'estomac l'empêcha de revenir promptement à la santé : cependant les bains sulfureux furent fort utiles pour mettre un terme à ce fâcheux état. Depuis ce traitement, j'ai souvent eu occasion de voir cette personne qui depuis plus de six mois est parfaitement portante.

CENT-VINGT-QUATRIÈME OBSERVATION.

Au mois de septembre 1837, je fus appelé rue des Martyrs, n° 4, chez Mme B....., âgée de trente-huit ans, tempérament sanguin, d'une bonne santé habituelle, pour un écoulement vaginal fort abondant, de temps en temps sanguinolent, accompagné de douleurs lombaires et de cuisson aux parties externes de la génération. Cette dame avait une appréhension mortelle d'être affectée d'un cancer utérin, à cause de quelques élancemens qu'elle ressentait de loin en loin au col de la matrice. A l'examen, je trouve les parties génitales

externes rouges et ulcérées sur plusieurs points, très-sensibles au toucher ; la présence du doigt est fort douloureuse ; le col utérin n'est point abaissé, sa sensibilité est peu vive, mais augmente par le refoulement de l'organe ; chaleur très-sensible des parties d'où l'indicateur ramène quelques filets de sang coagulé. L'introduction d'un *spéculum* bivalve et étroit cause assez de douleur, surtout à l'orifice du vagin parsemé de petites plaies : il me permet d'apercevoir aussitôt une rougeur intense sur le col de la matrice et une ulcération centrale engagée entre ses deux lèvres. La malade avait eu ses règles cinq jours auparavant.

Traitement : saignée du bras de quatre palettes, sangsues à l'anus ; le surlendemain, bains entiers, injections émollientes, lavement, boissons adoucissantes. Dès le sixième jour, tous les symptômes sont amendés, et je cautérise le col utérin avec une solution de chlorure de zinc étendue d'un tiers d'eau. Elle excite peu de douleur et est renouvelée le lendemain. Aux bains et aux injections que l'on continue, j'ajoute des lotions mercurielles affaiblies pour les plaies rapprochées de la vulve cicatrisées en dix jours. Dès lors nouvelle application du caustique sur le col ; je prescris l'acétate d'ammoniaque, depuis deux

jusqu'à quatre gros dans les vingt-quatre heures. Au bout d'une semaine, les règles apparaissent et durent huit jours. L'exploration des parties m'ayant dénoté, quelque temps après, une grande amélioration, je pratique une nouvelle cautérisation qui est répétée douze jours plus tard. La malade fait alors usage de la pommade calmante durant sept semaines. A cette époque, je visitai Mme B....., qui ne souffrait plus. Les parties où le mal avait siégé, étaient revenues à l'état naturel, et, par la suite, les règles reparurent sans trouble et sans douleur.

CENT-VINGT-CINQUIÈME OBSERVATION.

Mme C...., rue du Faubourg-Montmartre, n° 73, âgée de vingt-deux ans, mariée depuis douze mois, sans enfans, toujours bien réglée, sujette, depuis quelques années, à un flux de sang quelquefois fort abondant par le rectum, me fit appeler, le 7 juin 1837, pour un écoulement leucorrhéique, considérable, de temps à autre strié de sang, et qui la fatiguait beaucoup depuis cinq mois. Des gastralgies, des douleurs de reins, des douleurs

utérines et une cuisson alternant avec des démangeaisons souvent insupportables, se joignaient à cette affection.

L'exploration par le toucher ne m'instruisit que d'un phénomène, celui de la sensibilité très-prononcée du col utérin : le corps de cet organe, comprimé par la voie du rectum, n'accusait qu'une douleur obtuse ; le doigt indicateur porté aussi haut que possible dans cette portion du gros intestin ne rencontra aucune lésion organique susceptible d'expliquer le flux sanguin dont j'ai parlé. Il n'existait non plus aucune tumeur hémorrhoïdale ; de manière que, pendant quelque temps, je considérai cet état comme une hémorrhagie active dépendant d'une phlogose locale, soit du colon, soit du rectum.

A l'aide du *spéculum* je reconnus une ulcération centrale peu profonde du col de la matrice, évidemment enflammé, ainsi que le vagin, dans toute son étendue ; les parties génitales externes me parurent dans l'état à peu près normal. Il est probable que cette lésion des organes de la génération ne pouvait être attribuée qu'à l'excès du coït.

Traitement : saignée de trois palettes, grands bains, injections de racine de guimauve, de feuilles de jusquiame et d'aconit ; lavemens émolliens ;

boissons délayantes d'orge et de chiendent, d'infusion de pommes de reinette et de citron édulcorés. Huit jours se passent ainsi sans changement bien remarquable : le flux intestinal n'ayant point reparu depuis près d'un mois, et les menstrues ayant été peu abondantes à la dernière époque, je prescrivis une application de quinze sangsues à l'anus. Après leur chute, la malade fut plongée dans un bain : l'écoulement sanguin, quoique abondant, la soulagea peu; alors, sans plus différer, je fis une première cautérisation avec la solution de nitrate acide de mercure : elle fut très-légère et à peine sentie. Renouvelée le lendemain cette opération fut accompagnée de cuissons et provoqua quelques douleurs de reins. Continuation du traitement pendant neuf jours. L'exploration faite à cette époque me démontre un changement favorable de la plaie; mais les autres symptômes restent encore les mêmes. Nouvelles cautérisations; légers attouchemens avec le pinceau chargé de caustique, dans le cul-de-sac du vagin; continuation des moyens adoucissans. Je prescris des pilules d'aconit avec l'acétate d'ammoniaque administré à la dose de deux gros dans une infusion de tilleul froide. Après dix jours révolus, nouvel examen : l'inspection des parties témoigne en faveur d'une grande améliora-

tion ; l'utérus est peu sensible, l'écoulement moins abondant; seulement les douleurs lombaires et les démangeaisons à la vulve persistent encore avec assez d'intensité. Continuation des mêmes moyens, auxquels j'adjoins une cautérisation semblable à la précédente et des lotions sur les parties génitales avec une légère solution mercurielle. Sous son influence, le prurigo disparaît en quelques jours. Trois semaines plus tard, il ne restait aucune trace de la maladie pour laquelle j'avais donné des soins à Mme C..., à l'exception cependant des douleurs de reins qui n'avaient que peu diminué, ce qui me fit penser qu'elles tenaient à la lésion intestinale productrice des hémorrhagies mentionnées. Ces accidens, du reste, ont survécu, par intervalles, à la guérison de Mme C..., et je crains bien que, d'ici à quelques années, il soit démontré qu'ils sont symptomatiques d'une lésion organique grave.

CENT-VINGT-SIXIÈME OBSERVATION.

Mme L..., de Thiais, près Paris, âgée de quarante-sept ans, descendue chez Mme Liber, rue des Cinq-Diamans, n° 13, me fit appeler, le 4 septem-

bre 1837, pour des hémorrhagies utérines qui, depuis deux années, l'affaiblissaient par leur fréquence. Du reste, la malade n'éprouvait d'autre symptôme qu'un poids incommode et une chaleur à la région malade, mais sans douleur bien manifeste; de sorte que Mme L... ne considérait pas sa position comme inquiétante.

Je n'introduisis qu'à grand'peine le doigt indicateur dans le vagin presque entièrement obstrué par l'état squirrheux de sa membrane interne, et je ne pus arriver jusqu'au col de l'utérus. Cet examen provoqua une hémorrhagie arrêtée spontanément au bout de quelques minutes, et fixa mes idées sur l'incurabilité de cette affection. J'eus soin de les communiquer à la famille; mais le mari de cette dame me supplia de tenter quelques moyens pour prolonger l'existence de sa femme, qui était à chaque instant menacée par des pertes sanguines. Le cas était tellement grave que j'avais peu d'espoir d'obtenir un résultat tant soit peu favorable : cependant je ne vis pas d'inconvénient à tenter la cautérisation. J'introduisis donc un *spéculum* bivalve fort étroit que je ne pus d'abord faire pénétrer qu'à deux pouces environ de profondeur, et je touchai les parties mises à nu avec un pinceau imbibé de chlorure de zinc dissous dans l'acide ni-

trique. Après avoir renouvelé le lendemain cette opération peu douloureuse pour la malade, je la laissai reposer pendant cinq jours. L'escharre s'étant détachée le quatrième jour, je cautérisai de nouveau les mêmes parties en portant le caustique un peu plus profondément. Afin d'abréger, je dirai que six cautérisations énergiques et peu douloureuses furent suffisantes pour détruire en grande partie le tissu cancéreux et rétablir la continuité du vagin jusqu'au col de l'utérus qu'il me fut ensuite facile de sentir avec le doigt : il était également compromis. Toutefois je puis affirmer que dès le moment du traitement toute hémorrhagie fut remplacée par un écoulement puriforme. Les forces et l'embonpoint se rétablirent si bien qu'après deux mois de convalescence Mme L... put reprendre ses diverses occupations domestiques, et que depuis neuf mois cet état s'est maintenu sans aucun accident. Ce résultat, du reste, parut miraculeux à la famille, et il ne fut pas moins étonnant pour moi.

Cette dame n'est certainement pas guérie, j'en suis plus convaincu que personne; mais je me suis fait un devoir de citer cette observation pour deux motifs : le premier, parce que les malades situés dans des circonstances de cette nature sont ordinai-

rement abandonnés des chirurgiens, et que ceux-ci se contentent d'indiquer des moyens qui ne remédient à rien : telle était la position de Mme L... et de bien d'autres auxquelles j'ai rendu également de signalés services ; le second, pour démontrer, sans réplique, que la méthode des caustiques est apte, dans des cas analogues, surtout avec absence de douleur, à prolonger plus ou moins long-temps l'existence des femmes.

RÉFLEXIONS

SUR LES FAITS RELATIFS AUX ULCÈRES DE L'UTÉRUS.

De ce qui précède, il résulte que les caustiques employés avec méthode, c'est-à-dire d'une manière circonspecte et graduée, constituent un moyen sûr de guérir les ulcérations utérines, mais qu'ils produisent des résultats bien différens entre des mains imprudentes ou inhabiles.

Appliqués trop énergiquement dès le début, ces agens déterminent, chez la plupart des sujets, de vives douleurs, et, chez quelques-uns, les accidens hystériques les plus graves. Il m'a été donné d'observer dans ma pratique bon nombre de tuméfactions, de squirrhosités du col, que dis-je ? de toute la matrice, entretenues par une phlogose permanente, due elle-même à des cautérisations trop fortes ou trop souvent répétées. Qu'on fasse une en-

quête sévère dans les maisons où beaucoup de malades sont traités si vicieusement, et on reconnaîtra combien est élevé le chiffre des femmes qui, entrées avec une légère affection, en sortent, au bout d'un long temps, sans être guéries, ou bien après la cicatrisation d'ulcères sur laquelle sont entés des engorgemens destinés tôt ou tard à devenir squirrheux. Loin de moi l'intention de vouloir porter le moindre préjudice à des confrères réputés pour la guérison des maladies de l'utérus; je veux seulement et je dois signaler les erreurs si souvent commises, sans autre but que celui d'être utile. Parmi les faits cités plus haut, plusieurs viennent justifier mon assertion. La plupart concernent des personnes atteintes d'ulcérations ou d'engorgemens anciens dépendant de cautérisations mal dirigées.

Il ne faut pas perdre de vue que la sensibilité de l'utérus, presque nulle dans l'état normal, s'exalte sous l'influence pathologique, devient différente chez chacun des individus, et souvent assez prononcée pour réagir sur tout l'organisme. Cette vérité une fois posée, il sera conséquent d'admettre que l'activité des modificateurs dont nous parlons devra varier selon la susceptibilité individuelle, et ne s'employer qu'à des intervalles plus ou moins éloignés, de manière à laisser l'organe se reposer

de l'impression produite. Qu'on ne s'y méprenne pas : ces conseils sont de la plus haute importance dans le traitement des ulcérations utérines ; leur observance en assure toujours le succès, et cela dans un laps de temps infiniment plus court que d'ordinaire, tout en s'opposant aux rechutes fréquentes des personnes traitées d'après les principes émis.

Il arrive tous les jours, quand les pinceaux sont trop chargés de caustique, de voir cette solution couler entre le *spéculum* et la membrane muqueuse du vagin, se mêler aux mucosités de ces parties et arriver ainsi à l'orifice de ce canal, où elle détermine des excoriations accompagnées de cuisson à laquelle succède un prurigo fort incommode et souvent opiniâtre. Il est donc essentiel d'éviter ces accidens : on y parviendra toujours en faisant élever le siége et si l'on n'imbibe le pinceau que d'une quantité modérée de caustique.

Les injections calmantes, les saignées et les bains, notons-le aussi, sont loin d'être constamment suffisans pour détruire ou enrayer l'inflammation inséparable de ces maladies ; il faut de plus recourir à des moyens sédatifs et spéciaux : c'est pour cette raison que j'emploie l'acétate d'ammoniaque (esprit de Mindérérus), dont l'action toute

calmante par rapport à l'utérus, a été indiquée et vantée par M. le professeur Massuyer, de Strasbourg, dans les douleurs hystériques qui accompagnent l'aménorrhée chez beaucoup de jeunes filles et de femmes nerveuses. A cette préparation j'adjoins aussi avec avantage la pommade calmante dont j'ai donné la formule, et qui, par la diminution de l'excitation organique, agit comme résolutif toutes les fois que l'engorgement n'est ni trop ancien ni dégénéré.

Enfin les bains sulfureux à haute dose, en étendant la sphère de leur action sur toute la périphérie du corps, opèrent loin des organes génitaux à la fois une douce et puissante révulsion qui en détourne la phlogose. L'expérience me permet de regarder ce moyen comme bien préférable aux cautères, aux moxas et aux vésicatoires dont on tourmente les malades.

Je pourrais ajouter à ces réflexions pour démontrer tous les avantages des cautérisations dites méthodiques ; toutefois, je ne terminerai point sans faire remarquer qu'en certaines circonstances mon choix a porté sur tel ou tel caustique. Pour comprendre cette particularité, rappelons-nous que l'impression produite par ces agens est loin d'être identique chez tous les sujets. Ainsi, par exemple,

le nitrate acide de mercure détermine quelquefois des angines et de la salivation ; ces accidens, dont on n'a jamais parlé que je sache, sont assez communs : or dans ces cas qu'il n'est pas toujours facile de reconnaître *a priori*, je substitue au sel mercuriel le chlorure d'or exempt de tout inconvénient ; je le préfère aussi s'il s'agit d'engorgemens; car, par son absorption, il donne lieu à des phénomènes résolutifs très-prononcés. Quant au chlorure de zinc dissous dans l'acide nitrique, il doit être réservé pour les cas où il faut modifier profondément les organes, et où ceux-ci sont saignans ou couverts de fongosités.

REMARQUES GÉNÉRALES.

Je ne terminerai pas cet ouvrage sans faire remarquer que la nouvelle méthode de traiter les affections cancéreuses, développée aujourd'hui avec tous les détails convenables, est le fruit de treize années de travaux et d'expérience. Ses bons effets ont été sanctionnés par des cures dont j'ai précisé le chiffre à l'article du Parallèle, et sur la plupart desquelles le temps est venu apposer son cachet irrécusable. Ces résultats paraîtront tenir quelquefois du prodige, si l'on considère avec impartialité la position excessivement grave de plusieurs infortunées qui, reléguées parmi les incurables, ne laissaient aucun espoir de guérison par les moyens connus, chirurgicaux ou autres. Or, en signalant ces faits auxquels j'ai pris part comme médecin, n'ai-je pas le droit de m'écrier ici avec

le professeur Andral : *Qui donc oserait tracer un cercle autour du possible, ou imposer des bornes à la nature?* Mais n'exagérons rien, et n'oublions pas qu'il ne faut demander à une thérapeutique quelconque que ce qu'elle peut donner, humainement parlant, sachant surtout que le quinquina rencontre des cas de fièvres intermittentes, contre lesquels il reste impuissant. La cautérisation elle-même n'est donc pas toujours couronnée de succès dans toute espèce de cancer externe : l'article du traitement palliatif a amplement développé nos idées sur ce point. On ne saurait jamais trop se convaincre que pour l'homme occupé d'une science touchant d'aussi près que la médecine aux intérêts des familles, la véracité est de toutes les qualités la plus indispensable. D'après ce principe, je n'ai rien avancé sans être à même de le démontrer chaque jour, et je n'ai pas craint d'indiquer, par un titre spécial, à l'œil le moins clairvoyant, les observations d'insuccès, mettant ainsi de côté toute idée d'ambition ou d'amour-propre. Ces derniers, disons-le toutefois, étaient tellement graves, soit par leur ancienneté, soit par leur marche rapide, qu'en les entreprenant, je n'ai été guidé que par un sentiment d'humanité, et le désir de m'éclairer sur la valeur absolue des moyens que j'emploie.

Pourquoi donc la calomnie s'est-elle plu à conclure de ces quelques cas nécessairement incurables, au rejet de ma méthode entière? Cette réponse, je l'abandonne aux connaisseurs du cœur humain.

Tels sont aujourd'hui les avantages appréciables et avoués de mon traitement, que je puis faire disparaître plus ou moins promptement, sans douleur aucune, et par des moyens simplement résolutifs, des engorgemens jugés assez graves pour nécessiter l'opération par le fer, et que, dans des circonstances moins favorables, l'emploi des caustiques peut toujours suppléer à l'instrument tranchant avec un avantage infiniment supérieur, c'est-à-dire sans exposer les malades aux récidives, aux accidens traumatiques, à la mort.

Dans plusieurs cas où le chirurgien est réduit à rester spectateur oisif de la maladie, j'éprouve encore la satisfaction de prolonger l'existence des sujets cancéreux, ou de conduire doucement au terme fatal ceux qui ne peuvent y échapper.

Quant à la médication interne que je mets en usage, elle ne doit pas être considérée comme spécifique du cancer ; néanmoins elle sert à modifier puissamment l'économie, et tous les jours elle me rend d'importans services.

Si déjà plusieurs médecins de divers pays se sont

loués de mon traitement, quelques-uns, je le sais, ont été moins heureux dans son application. Mais tantôt, et j'ai eu maintes occasions de m'en assurer, ceux-ci avaient rencontré des cas vraiment incurables, tantôt et le plus souvent, ils avaient agi avec trop de timidité et toujours sans principes : or, dans les diverses branches de la thérapeutique, les revers attendront constamment les essais de l'homme inexpérimenté, et jamais la raison ne permettra de rejeter sur la méthode les fautes du méthodiste ou de l'expérimentateur.

BIBLIOGRAPHIE

OU

INDICATION DES AUTEURS QUI ONT ÉCRIT SPÉCIALEMENT SUR LE CANCER.

1602. FABRICIUS [Mart.]. De cancro non ulcerato seu apostematoso. Basilæ, 1602.

1607. HORST [Grégoire]. Traité des cancers, 1607.

1649. SCHILLING. Καρκινοματος σκιαγραφια. Dissertatio in-4°. Argentoracti, 1649.

1665. BLONDEL. Epistola ad Alliotum de curâ carcinomatis absque ferro vel igne, in-12. Parisiis, 1665.

1665. ALLIOT [Pierre]. Ergo phenomena car-

cinomatis agonisticos curari possunt arcano alcali remedio, in-4°. Parisiis, 1665.

1691. HELVÉTIUS [A.]. Lettre sur la guérison du cancer ajoutée au Traité des pertes de sang, in-12. Paris, 1691.

1693. DE HOUPPEVILLE [Guillaume]. La guérison du cancer au sein, un volume petit in-12. Rouen, 1693.

1698. ALLIOT [Jean-Baptiste]. Traité du cancer, où l'on explique sa nature, et où l'on propose les moyens pour le guérir méthodiquement, in-12. Paris, 1698.

1701. GENDRON-DESHAYES. Sur la nature et la guérison des cancers, in-12. Paris, 1701.

1731. ALBERTI [Michel]. De cancro; dissertatio in-4°. Halæ, 1731.

1732. TEICHMEYER. De cancro in specie mammarum; Dissertatio in-4°. Jenæ, 1732.

1739. LASSONE. Mémoire sur le cancer, année 1739, inséré dans les prix de l'Académie de chirurgie.

1740. BECKET [Thomas]. De cancro; Dissertation. Londres, 1740.

1740. VACHER. Dissertation sur le cancer des mamelles; in-12. Besançon. 1740.

1741. GRASHUYS [J.]. Exercitatio medico-chirurgica de scirrho et carcinomate, etc. Amstelod., 1741.

1747. LOUIS [Antoine]. Observations et Remarques sur les effets du virus cancéreux, et sur les tentatives qu'on peut faire pour découvrir un spécifique contre ce vice, in-12. Paris, 1747.

Il y a dans ce mémoire un seul fait intéressant, duquel l'auteur a tiré des conclusions trop générales sur la fragilité des os chez les sujets cancéreux.

1750. POUSSE. An tumoris cancrosi radicitus ablati regeneratio rursus chirurgiæ tradenda? Dissertatio; Parisiis, 1750.

1752. TRILLER. De nocivâ cancri inveterati extirpatione, novis exemplis demonstrata. Parisiis, 1752.

1756. BERCHELMANN [J. Phil.]. Abandlung vom krebs; c'est-à-dire : Traité du cancer. Francfort, 1756.

1759. GUY [R.]. Essays on scirrhours tumours and cancers; c'est-à-dire : Essais sur les tu-

meurs squirrheuses et sur le cancer. Londres, 1759.

1760. STOERCK [Antoine de]. Libellus quo demonstratur : cicutam non solum usu interno tutissimè exhiberi, sed et simul remedium valde utile in multis morbis qui hujusque curatu impossibiles dicebantur. In-8°, Vienne, 1760.

1761. BOEHMER. De cancro occulto et aperto; Dissertatio in-4°. Halæ, 1761.

1761. MOLINARIUS [C.]. Historia mulieris a scirrho curatæ, in-8°. Vindob., 1761.

1772. HILL [James]. Cases insurgery particulary of cancers; c'est-à-dire : Cas particuliers de cancers incurables. Londres, 1772.

1772. GAMET [Jean-Marie], professeur royal d'anatomie comparée, à Lyon; Théorie nouvelle des maladies cancéreuses et nerveuses. Paris, 1772, in-12, 2 vol.

1774. PEYRILHE [Bernard]. Dissertatio de cancro, quam duplici prœmio donavit illustris academia scientiarum humanarum, litterarum et artium lugdunensis, in-12. Parisiis, 1774.

Cette dissertation prouve un grand ta-

lent, mais elle ne contient aucun fait observé par l'auteur.

M. Mathey, médecin de la Faculté de Montpellier, a traduit cet ouvrage en français, in-12. Paris, 1776.

Il en existe aussi une bonne traduction publiée à Londres, 1 vol. in-8°, 1777.

1775. LEFEBURE [DE SAINT-ILDEFOND]. Remède éprouvé pour guérir radicalement le cancer, etc. Brochure in-8°. Paris, 1775.

1775. MERULA [GAETANO]. Riflessioni sulla natura, cagione et cura dei cancri; c'est-à-dire : Réflexions sur la nature, les causes et la cure du cancer, in-8°. Florence, 1775.

1777. GUY [MELMOTH]. Select number of scirrhous and cancrous cases, etc.; c'est-à-dire : Choix d'un nombre de cas de squirrhes et de cancers traités avec succès. Londres, 1777.

1777. GAMET [JEAN-MARIE]. Traité des affections cancéreuses, pour servir de suite à la Théorie nouvelle sur les maladies du même genre. Paris, 1777.

1778. ROENNOW. Dissertation sur les propriétés médicales de l'arsenic. Mémoires

de l'Académie des sciences de Stockholm. Année 1778.

1780. JUSTAMOND [J.-C.]. An account of the methods pursued in the treatment of cancerous and scirrhous disorders; c'est-à-dire : Examen des méthodes usitées dans le traitement des affections cancéreuses et squirrheuses. Londres, 1780.

1783. BURROWS [J.]. New pratical Essays on cancers, c'est-à-dire : Nouvel essai pratique sur le cancer, in-8°. Londres, 1783.

1783. NORFORTH [William]. Essay on the general method of treating cancerous tumours; c'est-à-dire : Essai sur les méthodes générales de traitement des tumeurs cancéreuses. Londres, 1783.

1784. HAHN. De cancro occulto et aperto, in-4°. Giess, 1784.

1786. SAFFORY [Henri]. Treatise on the cause and effects of scirrhous tumours and cancers; c'est-à-dire : Traité sur la cause et les effets des tumeurs squirrheuses et des cancers. Londres, 1786.

1786. MEO [Jean-Baptiste], prêtre, doyen de la société de médecine et premier médecin-

physicien du grand hôpital de Palerme. Essai en forme de lettres à un ami, sur l'usage des lézards; nouveau spécifique apporté du Mexique pour la guérison de la maladie vénérienne, de la lèpre et du cancer, traduit de l'italien, par M. Martinet, médecin. Paris, 1786.

1787. BARFORTH. De Criteriis et remediis cancri adhuc dubiis; in-4°. Londres, 1787.

1790. CRAWFORD [Adair]. Experiments and observations on the matter of cancers, etc.; c'est-à-dire : Expériences et observations sur la matière du cancer et sur les gaz qui se dégagent des substances animales par la distillation, in-8°. Londres, 1790.

1793. HOWARD [John]. The plan adopted by the governors of Midlesex hospital for the relief of persons afflicted with cancers; c'est-à-dire : Plan adopté par les directeurs de l'hôpital de Middlesex pour le soulagement des personnes affectées de cancer, in-8°. Londres, 1793.

1793. ADAMS [Joseph]. Observations on the cancerous breast; c'est-à-dire : Observa-

tions sur le cancer au sein, in-8°. Londres, 1793.

1793. JOENISCH [J.-H.]. Von den krebse und dessem heilart; c'est-à-dire : Du Cancer et de son traitement, in-8°. Saint-Pétersbourg, 1793.

L'auteur accorde beaucoup trop de confiance à la céruse employée extérieurement. On sait, du reste, que ce même moyen avait été préconisé autrefois par Marchetti.

1793. PÉARSON [John]. Pratical observations on cancerous complaints, with and account of some diseases, which have been confunded with cancer; also critical remarks on some of the operations performed in cancerous cases; c'est-à-dire : Observations pratiques sur les maladies cancéreuses, et exposé de certaines affections prises pour un carcinôme, et rèmarques critiques sur quelques opérations faites dans des cas de cancer.

1794. BRACH. Cur resecto squirrho aut carcinomate, in iisdem aut vicinis partibus malum sæpissime redeat? Dissert. Colon. 1794.

1794. NISBERT [William]. Inquiry in to the

history, nature, causes and differents modes of treatment cancerous; c'est-à-dire : Recherches sur l'histoire, la nature, les causes et les différens modes de traitement du cancer, in-8°. Londres, 1794.

1796. WHISTLING [Christ.-Gottf.]. Altere und neuere cancers kurmethoden des offenen krebses, c'est-à-dire : Méthodes curatives anciennes et nouvelles des cancers ulcérés, in-8°. Altembourg, 1796.

1803. ROUX [Philib.-Jos.]. Vues générales sur cancer (troisième volume des œuvres chirurgicales de Desault), in-8°. Paris, 1803.

An xi. BURDEL [J.-B.-A.]. Essai sur le cancer des mamelles, in-8°. Paris, an xi.

Idem. AUBLANC [J.-B.]. Dissertation sur le cancer, in-8°. Paris, an xi.

Idem. BÉGUIGNOT [J.-B.]. Dissertation sur les différens moyens employés pour la cure du cancer, in-8°. Paris, an xi (1803).

Idem. LEGOUX [Étienne-Jac.]. Dissertation sur le cancer, in-8°. Cette dissertation est une de celles qui ont été présentées sur le même sujet à l'École de Paris, qu'on lira avec le plus d'intérêt.

1804. FÉARON [Henri]. Treatise on cancers; c'est-à-dire : Traité sur les cancers, avec l'exposé d'une nouvelle méthode heureuse pour les opérer, au moyen de laquelle le chirurgien peut épargner aux malades la douleur de l'opération, abréger la cure et éviter la difformité, in-8°. Londres, 1804.

Cinq éditions de cet ouvrage ont paru en Angleterre depuis l'année 1804.

La méthode d'opérer de l'auteur consiste à faire une incision longitudinale aux tégumens, pour enlever, sans détruire la peau, le corps altéré, et ensuite à réunir les lèvres de la plaie. On voit que M. Féaron a appliqué à l'extirpation du cancer, la méthode recommandée par Alanson pour l'amputation des membres. C'est ainsi, du reste, que l'on agit tous les jours lorsque la peau peut être conservée.

1804. BUSCH [W.]. Observations of the causes and formation of cancers; c'est-à-dire : Observations sur la cause et la formation des cancers, in-8°. Londres, 1804.

An XII. GARNIER [G.-J.]. Dissertation sur le cancer, in-4°. Paris, an XII.

1805. HOME [Everard]. Observations on cancers; c'est-à-dire : Observations sur le cancer, in-8°. Londres, 1805.

1805. YOUNG [Samuel]. Inquiry into the nature and action of cancer, with a view to the establishement of a regular mode cure by natural separation; c'est-à-dire : Recherches sur la nature et l'action du cancer, avec le projet d'établir une méthode régulière de traitement par la séparation naturelle. In-8°, Londres, 1805.

1805. THOMAS [William]. Commentaries on treatment of scirrhy and cancer; c'est-à-dire : Commentaire sur le traitement du squirrhe et du cancer. Londres, 1805.

1805. FOURCADE [Antonin]. Sur le cancer de l'utérus, précédé de quelques considérations générales sur celui de toutes les parties. In-4°, Paris, 1805 (an xiii).

1805. LE BRITTEVILLOIS. Dissertatio pathologico-medica de cancro mammarum. In-4°, Paris, an xiii.

1806. BIESSY. Quelques considérations physiologico-médicales sur le cancer avec tumeur primitive. Montpellier, 1806.

1806. TERRIER [F.]. Observations et considérations sur le cancer ; Dissertatio. In-4°, Paris, 1806; excellente monographie.

1806. CARMICHAEL [Richard]. Essay on the effects of carbonate and other preparations of iron upon cancers, with an inquiry in to the nature of that and other diseases, to which it bears a relation; c'est-à-dire : Observations sur les effets du carbonate de fer dans le cancer, et recherches sur la nature d'autres maladies confondues avec cette dégénérescence. Dublin, 1806.

1807. LEVÊQUE - LASOURCE. Recherches sur le cancer en général, et observations sur le carcinôme de la tunique vaginale. Paris, 1807.

1809. LAMBE [William]. Reports on the effects of peculiar regimen on scirrhous tumours and cancerous ulcers; c'est-à-dire : Recherches sur les effets d'un traitement particulier des tumeurs squirrheuses et des cancers ulcérés. Londres, 1809.

1809. PUZIN [Jean-Baptiste]. Sur quelques faits rares de médecine pratique, précédés d'un Aperçu topographique et de considé-

rations sur le mode d'action et les effets des effluves marécageux, auxquels on a joint des recherches sur l'essence et le traitement du cancer. Dissertation. In-4°, Paris, 1809.

1809. RIGAL, chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Gaillac. Observations sur l'utilité de la gangrène et de son inoculation dans les cas de cancer. Mémoire adressé à l'Institut de médecine. Paris, décembre 1809.

1810. JOHNSON [C.-T.]. A practical Essay on cancer; c'est-à-dire : Essai pratique sur le cancer. In-8°, Londres, 1810.

1811. LÉGER [E.-J.-F.]. Sur les affections cancéreuses. In-4°, Paris, 1811.

1812. BAYLE [G.-L.]. Vues théoriques et pratiques sur le cancer; elles sont consignées dans le 35e volume de la Bibliothèque médicale. Paris, 1812.

1812. ROBERT [L.-J.-M.]. L'art de prévenir le cancer au sein chez les femmes qui touchent à l'âge critique, avec un Appendice sur la fièvre puerpérale. In-8°, Paris, Marseille, 1812.

1815. RODMAN [J.]. A practical explanation of cancer in the breast; c'est-à-dire : Ex-

plications pratiques du cancer au sein. Londres, 1815.

1816. DOYEN [A.]. Cancer considéré comme maladie du système nerveux. In-8°, Paris, 1816.

1816-1818. YOUNG [J.]. Minutes of cases of cancer and cancerous tendency ; c'est-à-dire : Sur quelques cas cancéreux ou tendant à le devenir.

Further reports of cases treated by the new mode of pressure ; c'est-à-dire : Rapports sur des cas traités par la nouvelle méthode de compression. Londres, 1816-1818.

1818. ROUZET [F.-J.-L.]. Recherches et observations sur le cancer. In-8°, Paris, 1818.

1820. MAUNOIR [J.-P.]. Mémoire sur le fongus hématode et médullaire. In-8°, Genève, 1820.

1820. PATRIX [Emmanuel-G.]. Traité sur le cancer de la matrice et sur les maladies des voies utérines. In-8°, Paris, 1820. Cet ouvrage contient des faits intéressans.

1823. ROTH. De scirrho et carcinomate. In-4°, Berlin, 1823.

1823. BELL [Charles]. Observations sur les

maladies confondues sous le nom de cancer de la mamelle (traduit des Med. and chirurgical trans.).

1823. SCHARPEY [G.]. De ventriculi carcinomate. In-8°, Édimbourg, 1823.

1824. DROEZE [F.-J.-H.]. Traité sur le cancer.

1824. VORSTMAN (père et fils). Traité sur le cancer.

Ces deux opuscules, couronnés par la Société provinciale des arts et sciences d'Utrecht, contiennent des vues pratiques utiles. In-8°, Utrecht, 1824 (dans les actes de la Société).

1824. MIQUEL [A.]. An scirrhus proprie sic dictus, seu cancer occultus insanabilis? In-4°, Paris, 1824.

1824. SAUTER [J.-N.]. Extirpation totale de la matrice carcinomateuse (dans les Mélanges de chirurgie étrangère. In-8°, Genève, 1824).

1825. PUEL [J.-A.]. Mémoire sur le cancer (dans le Recueil des Mémoires de médecine, chirurgie et pharmacie militaires, tome 17, 1825).

1825. FARR [W.]. Essay on cancer; c'est-à-dire : Essai sur le cancer. In-8°, Londres, 1825.

1826. SIEBOLD [J.]. De scirrho et carcinomate uteri, adjectis tribus totium uteri extirpationis observationibus. In-4°, Berolini, 1826.

1828. PRUS [RÉNÉ]. Recherches nouvelles sur la nature et le traitement du cancer de l'estomac. Paris, 1828.

1828. COLOMBAT. L'hystérotomie, ou l'amputation du col de la matrice dans les affections cancéreuses, suivant un nouveau procédé. In-8°, Paris, 1828.

1829. BURET. Considérations sur le cancer du pénis, 1829 (dans le Journal hebdomadaire de médecine, 1829, tome 1er).

1829. RÉCAMIER [J.-A.]. Recherches sur le traitement du cancer par la compression simple ou combinée, et sur l'histoire générale de la même maladie, suivies de notes, 1° sur les forces et la dynamétrie vitales; 2° sur l'inflammation et l'état fébrile. 2 vol. in-8°, Paris, 1829.

1829. TARRAL [Cl.]. Mémoire sur l'ablation de l'utérus avec la description d'une nouvelle méthode opératoire (dans le Journal hebdomadaire de médecine, 1829, tome 5e).

1829. CRUVEILHIER [J.]. Anatomie pathologique du corps humain. In-folio avec figures coloriées, livraisons 4 et 8, Paris, 1829.

1829. COOPER [Astley]. Illustrations of the diseases of the breast; c'est-à-dire : Cas remarquables de maladies au sein. In-4°, fig., Londres, 1829.

FIN.

TABLE

DES MATIÈRES CONTENUES DANS CE VOLUME.

Pag.

Dédicace..... I
Avertissement..... V
Préface..... IX

CHAPITRE Ier.

RÉFLEXIONS PRÉLIMINAIRES SUR LE CANCER.

Art. I. Considérations générales..... 1
Art. II. De l'étiologie du cancer..... 8
Art. III. De l'hérédité du cancer..... 11
Art. IV. De la contagion du cancer..... 14
Art. V. De la Diathèse ; — de la Cachexie cancéreuse. 17
Art. VI. Indication sommaire des traitemens usités contre le cancer..... 21

CHAPITRE II.

DES CAUSTIQUES EN GÉNÉRAL.

Art. I. De la potasse caustique..... 30
Art. II. Du caustique de Vienne..... 31
Art. III. Du caustique calcaire-savonneux..... 32
Art. IV. Du bi-chromate de potasse..... 33

Pag.
Art. V. De la pâte avec l'acide sulfurique..... 34
Art. VI. Du chlorure d'or dissous dans l'eau régale. ... 35
Art. VII. Du proto-nitrate acide de mercure liquide... 36
Art. VIII. Du deuto-chlorure de mercure (sublimé-corrosif)..... 37
Art. IX. Des préparations arsenicales..... *ib.*
§ 1. Effets de l'acide arsénieux et de ses composés.... 38
§ 2. Altérations pathologiques dues à l'acide arsénieux. 44
§ 3. Formules des diverses préparations d'acide arsénieux..... 49
§ 4. Des sulfures arsénicaux..... 58
Art. X. Du sulfate de cuivre..... 59
Art. XI. Du chlorure d'antimoine (beurre d'antimoine). 60
Art. XII. Du chlorure de zinc..... 61
§ 1. Avantages de la pâte de chlorure de zinc..... *ib.*
§ 2. Diverses préparations du chlorure de zinc..... 63
§ 3. Action de la pâte escharrotique de chlorure de zinc. 66
Art. XIII. De l'absorption et des différences qu'elle présente..... 67
Art. XIV. Des escharres et de leur énucléation..... 75
Art. XV. Conclusion sur les caustiques..... 80

CHAPITRE III.

THÉRAPEUTIQUE DU CANCER.

Art. I. Traitement externe..... 82
§ 1. De la compression méthodique..... *ib.*
§ 2. Des exutoires..... 87
§ 3. Des moyens résolutifs contre les tumeurs squirrheuses et les engorgemens lymphatiques susceptibles de dégénérer..... 88

Pag.

§ 4. De la méthode opératoire..... 99
§ 5. Des pansemens qui doivent suivre la cautérisation. 106
§ 6. Des cas incurables ou traitement palliatif..... 114
Première observation..... 115
§ 7. Parallèle de la cautérisation et de l'opération par l'instrument tranchant..... 120
Deuxième observation..... 123
Troisième observation..... 126
ART. II. TRAITEMENT INTERNE..... 131
§ 1. Traitement de Corvisart pour les engorgemens du sein..... 132
§ 2. Traitement du docteur Moreau, de Bar-le-Duc.. 134
§ 3. Traitement de Lambergen..... 135
§ 4. Traitement de M. Martinet..... 136
§ 5. Traitement du docteur Gamet et de Gerbier..... *ib.*
§ 6. Traitement d'Ulmann..... 139
§ 7. Traitement de Lefebvre, Hill, Pouteau, Justamond et Roennow, pour les cancers tubéreux et ulcérés... 142
§ 8. Traitement de l'auteur..... 143

CHAPITRE IV.

MODIFICATIONS RELATIVES AU TRAITEMENT ORDINAIRE DES ULCÈRES DE L'UTÉRUS.

§ 1. Traitement local..... 155
§ 2. Traitement externe..... 161
§ 3. Traitement interne..... 163

CHAPITRE V.

SUITE DES OBSERVATIONS.

ART. I. CANCERS DE LA TÊTE..... 167

Pag.
Quatrième observation..... 167
Cinquième observation..... 168
Sixième observation..... 171
Septième observation..... 173
Huitième observation..... 176
Neuvième observation..... 178
Dixième observation..... 180
Onzième observation..... 181
Douzième observation..... 182
Treizième observation..... 183
Quatorzième observation..... 184
Quinzième observation..... 185
Seizième observation..... 186
Dix-septième observation..... *ib.*
Dix-huitième observation..... 187
Dix-neuvième observation..... 188
Vingtième observation..... 190
Vingt-unième observation..... *ib.*
Vingt-deuxième observation..... 192
Vingt-troisième observation..... 193
Vingt-quatrième observation..... 194
Vingt-cinquième observation..... 196
Vingt-sixième observation..... 199
Vingt-septième observation..... 200
Vingt-huitième observation..... 201
Vingt-neuvième observation..... 202
Trentième observation..... 203
Trente-unième observation..... 204
Trente-deuxième observation..... 205
Trente-troisième observation..... 207
Trente-quatrième observation..... *ib.*
Trente-cinquième observation..... 208

Pag.
ART. II. CANCERS DU TRONC. 210
§ 1. Malades traités par les résolutifs..... *ib.*
Trente-sixième observation..... *ib.*
Trente-septième observation..... 211
Trente-huitième observation..... 212
Trente-neuvième observation..... 213
Quarantième observation..... 214
Quarante-unième observation..... 217
Quarante-deuxième observation..... 220
Quarante-troisième observation..... 222
Quarante-quatrième observation..... 225
Quarante-cinquième observation..... 226
Quarante-sixième observation..... 227
Quarante-septième observation..... 228
§ 2. Malades traités par les caustiques..... 229
Quarante-huitième observation..... *ib.*
Quarante-neuvième observation..... 234
Cinquantième observation..... 236
Cinquante-unième observation..... 238
Cinquante-deuxième observation..... 241
Cinquante-troisième observation..... 244
Cinquante-quatrième observation..... 246
Cinquante-cinquième observation..... 248
Cinquante-sixième observation..... 251
Cinquante-septième observation..... 255
Cinquante-huitième observation..... 257
Cinquante-neuvième observation..... 260
Soixantième observation..... 262
Soixante-unième observation..... 265
Soixante-deuxième observation..... 269
Soixante-troisième observation..... 271
Soixante-quatrième observation..... 272

Pag.
Soixante-cinquième observation..... 274
Soixante-sixième observation..... 275
Soixante-septième observation..... 277
Soixante-huitième observation..... 279
Soixante-neuvième observation..... 280
Soixante-dixième observation..... 281
Soixante-onzième observation..... 282
Soixante-douzième observation..... 284
Soixante-treizième observation..... 286
Soixante-quatorzième observation..... 287
Soixante-quinzième observation..... 289
Soixante-seizième observation..... 292
Soixante-dix-septième observation..... 294
Soixante-dix-huitième observation..... 295
Soixante-dix-neuvième observation..... 297
Quatre-vingtième observation..... 298
Quatre-vingt-unième observation..... 301
Quatre-vingt-deuxième observation..... 303
Quatre-vingt-troisième observation..... 304
Quatre-vingt-quatrième observation..... 306
Art. III. Cancers des extrémités..... 307
Quatre-vingt-cinquième observation..... *ib.*
Quatre-vingt-sixième observation..... 313
Quatre-vingt-septième observation..... 315
Quatre-vingt-huitième observation..... 317
Quatre-vingt-neuvième observation..... 318
Quatre-vingt-dixième observation..... 319
Art. IV. Ulcères de l'utérus..... 321
Quatre-vingt-onzième observation..... *ib.*
Quatre-vingt-douzième observation..... 324
Quatre-vingt-treizième observation..... 326
Quatre-vingt-quatorzième observation..... 327

Pag.
Quatre-vingt-quinzième observation..... 329
Quatre-vingt-seizième observation..... 330
Quatre-vingt-dix-septième observation 332
Quatre-dix-huitième observation..... *ib.*
Quatre-vingt-dix-neuvième observation..... 334
Centième observation..... 335
Cent-unième observation..... 336
Cent-deuxième observation..... 339
Cent-troisième observation..... 343
Cent-quatrième observation..... 349
Cent-cinquième observation 351
Cent-sixième observation..... 353
Cent-septième observation..... 356
Cent-huitième observation..... 361
Cent-neuvième observation..... 366
Cent-dixième observation..... 370
Cent-onzième observation..... 372
Cent-douzième observation..... 375
Cent-treizième observation..... 377
Cent-quatorzième observation..... 380
Cent-quinzième observation 384
Cent-seizième observation..... 390
Cent-dix-septième observation..... 393
Cent-dix-huitième observation 395
Cent dix-neuvième observation..... 397
Cent-vingtième observation..... 401
Cent-vingt-unième observation..... 406
Cent-vingt-deuxième observation..... 408
Cent-vingt-troisième observation..... 411
Cent-vingt-quatrième observation..... 414
Cent-vingt-cinquième observation..... 416
Cent-vingt-sixième observation 419

Pag.
Réflexions sur les faits relatifs aux ulcères de l'utérus..... 423
Remarques générales..... 429
Bibliographie ou Indication des auteurs qui ont écrit spécialement sur le cancer..... 433